

# 承保范围说明书

会员手册



Blue Shield of California Promise Health Plan为Blue Shield Association的独立持照方

Medi-Cal

Los Angeles 县 | 2020





# 会员手册

---

您需要了解的福利

Blue Shield of California Promise Health Plan  
综合承保范围说明书（EOC）与信息披露声明表

**2020**

Blue Shield of California Promise Health Plan与L.A. Care Health Plan签约在Los Angeles县提供Medi-Cal管理式医疗保健服务。

---

# 其它语言与格式

---

## 其它语言

您可以免费获取本会员手册和其它计划资料的其它语言版本。请致电Blue Shield of California Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。此电话为免付费专线。请阅读此会员手册，了解有关健康护理语言协助服务的更多信息，例如口译和翻译服务。

---

## 其它格式

您可以免费获取本信息的其它辅助格式，例如盲文点字、18号大字体以及音频。请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。此电话为免付费专线。

---

## 口译员服务

您不必依赖亲友为您进行口译。如欲获取免费口译、语言及文化服务和帮助，或获取本手册的其它语言版本，请致电Blue Shield Promise会员服务部**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），每周7天、每天24小时均提供服务。此电话为免付费专线。

---



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## English

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-605-2556. (TTY: 711).

## Arabic

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم

1-800-605-2556 (711:YTT)

## Հայերեն Armenian

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-800-605-2556 (TTY (հեռատիպ) 711):

## ខ្មែរ Cambodian

ប្រយ័ត្ន៖ ប្រើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតលុយ គឺអាចមានសរាប់បរិយាក្សក៍។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-605-2556 (TTY: 711)។

## 繁體中文 Chinese

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-800-605-2556 (TTY: 711)。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## فارسی – Farsi

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما بگیریید (TTY: 771) 1-800-605-2556 شما فراهم می باشد.

## हिंदी Hindi

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-800-605-2556 (TTY: 711) पर कॉल करें।

## Hmong

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-605-2556 (TTY: 711).

## 日本語 - Japanese

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-605-2556 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。

## 한국어 Korean

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-605-2556 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

## ພາສາລາວ Lao

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-605-2556 (TTY: 711).



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## ਪੰਜਾਬੀ ਦੇ **Punjabi**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-800-605-2556 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## Русский **Russian**

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-605-2556 (телетайп: 711).

## Español **Spanish**

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-605-2556 (TTY: 711).

## Tagalog (Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-605-2556 (TTY: 711).

## ภาษาไทย **Thai**

เรียน:

ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-605-2556 (TTY: 711).

## Tiếng Việt **Vietnamese**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-605-2556 (TTY: 711).



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

# 禁止歧视通知

歧视是违法行为。Blue Shield of California Promise Health Plan遵守适用的州法和联邦民权法，并且不因种族、肤色、国籍、血统、宗教、性别、婚姻状况、性别认同、性取向、年龄或残障而歧视任何人。Blue Shield of California Promise Health Plan不会因为种族、肤色、原始国籍、族裔、宗教、性别、婚姻状态、性别认同、性倾向、年龄或残障而排除任何人或进行区别对待。

Blue Shield of California Promise Health Plan提供以下服务：

- 为残障人士免费提供的帮助和服务，帮助他们与我们交流沟通，例如：
  - 合格手语译员
  - 以其它格式制作的书面信息（大字体、音频、无障碍电子格式、其它格式）
- 为母语非英语的人士免费提供的语言服务，例如：
  - 合格口译员
  - 以其它语言书写的信息

如果您需要这些服务，请联系Blue Shield of California Promise Health Plan民权协调员。

如果您认为Blue Shield of California Promise Health Plan未能提供这些服务或以其它方式因种族、肤色、原始国籍、族裔、宗教、性别、婚姻状态、性别认同、性倾向、年龄或残障而进行歧视，您则可向以下部门提交申诉：

Blue Shield of California Promise Health Plan  
Civil Rights Coordinator  
601 Potrero Grande Drive  
Monterey Park, CA 91755  
电话：(844) 883-2233（听障和语障专线：711）  
传真：(323) 889-2228  
电子邮件：[BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com](mailto:BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com)



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

您可亲自提交申诉，也可通过邮件、传真或电邮方式提交。如果您需要提交申诉方面的帮助，民权协调员可为您提供帮助。

您也可以电子方式通过民权投诉门户网站向美国健康与人类服务部民权办公室提出民权投诉，网址为<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，或通过邮件或电话提交：

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019、800-537-7697（听障专线）

网站也提供投诉表

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。



# 欢迎来到Blue Shield of California Promise Health Plan!

欢迎加入Blue Shield of California Promise Health Plan（Blue Shield Promise）。Blue Shield Promise与L.A. Care Health Plan（L.A. Care）合作，为拥有Medi-Cal的民众提供健康护理。

L.A. Care Health Plan（L.A. Care）与加州政府合作帮助您获取您所需的健康护理。L.A. Care是当地的公共实体，也是美国最大的公共保健计划。L.A. Care为居住在Los Angeles县（称为“服务区域”）的民众提供服务。L.A. Care也和四（4）个保健计划合作者（L.A. Care也被视为“保健计划合作者”）合作为我们的会员提供健康护理服务。当Medi-Cal会员加入L.A. Care时，会员可选择通过以下所列的任何保健计划合作者获取服务，前提是所选择的计划提供服务。

- Anthem Blue Cross
- Blue Shield of California Promise Health Plan
- Kaiser Permanente
- L.A. Care Health Plan

---

## 会员手册

此会员手册向您介绍Blue Shield Promise规定的承保。请仔细完整阅读。手册会帮助您了解并使用您的福利和服务，也解释您身为Blue Shield Promise会员的权利和责任。如果您有特殊健康需求，请务必阅读所有适用您的章节。

您的会员手册也称为综合承保范围说明书（EOC）与信息披露声明表，是Blue Shield Promise规则 and 政策的摘要，其依据是与L.A. Care和卫生保健服务局（DHCS）签订的合同。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如果您想了解确切的承保条款和条件，您可以索取Blue Shield Promise、L.A. Care和DHCS间签订的完整合同的副本。请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线：711），或L.A. Care，电话1-888-839-9909（听障和语障专线：711）。

如需此会员手册的额外副本，请浏览Blue Shield Promise网站：

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)，或L.A. Care网站（[lacare.org](https://lacare.org)）下载会员手册。如果您希望我们将纸本会员手册邮寄给您，请致电Blue Shield Promise会员服务部。

如果您希望免费获取适用于此计划的非专有临床和行政管理政策与程序，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线：711）或L.A. Care，电话(888) 839-9909（听障和语障专线：711）。

## 联系我们

Blue Shield Promise在此为您提供协助。如果您有任何疑问，请拨打1-800-605-2556（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。

您也可随时上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

谢谢您。

Blue Shield of California Promise Health Plan  
601 Potrero Grande Drive  
Monterey Park, CA 91755

L.A. Care Health Plan  
1055 West 7th Street, 10th Floor  
Los Angeles, CA 90017



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

# 目录

其它语言与格式 .....	3
其它语言 .....	3
其它格式 .....	3
口译员服务 .....	3
禁止歧视通知 .....	7
欢迎来到Blue Shield of California Promise Health Plan! .....	9
会员手册 .....	9
联系我们 .....	10
目录 .....	11
<b>1. 会员入门 .....</b>	<b>13</b>
如何获取帮助 .....	13
会员服务部 .....	13
谁能成为会员 .....	13
过渡性Medi-Cal .....	14
会员卡(Identification, ID) .....	14
会员反馈的方式 .....	15
Blue Shield Promise会员咨询委员会 .....	15
<b>2. 关于您的保健计划 .....</b>	<b>16</b>
保健计划概览 .....	16
印地安健康服务 .....	17
您计划的运作方式 .....	17
更换保健计划 .....	18
持续护理 .....	19
费用 .....	21
<b>3. 如何获取护理 .....</b>	<b>23</b>
获取健康护理服务 .....	23
在何处获取护理 .....	27



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

道德层面的反对 .....	27
医疗服务提供者名录 .....	28
医疗服务提供者网络 .....	28
主治医师 (Primary care provider, PCP) .....	30
<b>4. 福利与服务 .....</b>	<b>37</b>
您保健计划承保的内容 .....	37
Medi-Cal福利 .....	38
协调护理计划 (Coordinated Care Initiative, CCI) 福利 .....	51
您保健计划不承保的内容 .....	52
您无法通过Blue Shield Promise或Medi-Cal获取的服务 .....	53
为享有Medi-Cal的民众提供的其它方案和服务 .....	54
护理协调 .....	56
对新技术和现有技术的评估 .....	57
<b>5. 权利和责任 .....</b>	<b>58</b>
您的权利 .....	58
您的责任 .....	59
隐私惯例通知 .....	59
关于适当文化和语言服务和数据隐私的通知 .....	66
法律相关通知 .....	66
关于Medi-Cal作为最后付款人的通知 .....	66
关于遗产追讨的通知 .....	67
行动通知 .....	67
<b>6. 报告与解决问题 .....</b>	<b>68</b>
投诉 .....	69
上诉 .....	70
如果您不同意上诉决定该怎么办 .....	71
独立医疗审查 (Independent Medical Reviews, IMR) .....	71
州听证会 .....	72
诈欺、浪费和滥用 .....	72
<b>7. 应了解的重要号码与词汇 .....</b>	<b>74</b>
重要电话号码 .....	74
应了解的词汇 .....	76
<b>8. Blue Shield Promise会员提示 .....</b>	<b>84</b>



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

# 1. 会员入门

## 如何获取帮助

Blue Shield of California Promise Health Plan (Blue Shield Promise) 希望您对自己的健康护理感到满意。如果您对自己的护理有任何疑问或疑虑, Blue Shield Promise 希望听到您的意见和建议!

### 会员服务部

Blue Shield Promise 会员服务部在此为您提供协助。Blue Shield Promise 能:

- 解答您保健计划和承保服务的疑问
- 帮助您选择或变更主治医生 (PCP)
- 告诉您在哪里获取您所需的护理
- 如果您不说英语, 提供口译服务
- 以其它语言和格式提供信息
- 更换会员卡
- 回答有关医疗服务提供者账单的疑问
- 回答有关您无法解决的问题方面的疑问
- 协助安排交通服务

如果您需要帮助, 请拨打 **1-800-605-2556** (听障和语障专线: 711)。Blue Shield Promise 周一至周五, 上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。

您也可随时上网: [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 谁能成为会员

因为您符合 Medi-Cal 资格且居住在 Los Angeles 县, 所以您符合 Blue Shield Promise 资格。如果您对 Medi-Cal 的承保范围或何时需要续约 Medi-Cal 有疑问, 请致电您的



请致电 Blue Shield Promise 会员服务部, 电话 **1-800-605-2556** (听障和语障专线: 711)。Blue Shield Promise 周一至周五, 上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线 711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

Medi-Cal个案工作人员。您也可致电Los Angeles县公共社会服务部，电话1-866-613-3777（听障和语障专线：1-800-325-0778）。您可能符合社会保障局Medi-Cal的资格。如果您对社会保障或补充保障收入有疑问，请致电1-800-772-1213联系社会保障管理局。

如有关于参保的疑问，请致电医疗保健方案处，电话1-800-430-4263（听障和语障专线：1-800-430-7077）。或上网[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)。

## 过渡性Medi-Cal

过渡性Medi-Cal又称为“工薪族的Medi-Cal”。如果您因为以下原因而不再取得Medi-Cal，您可能可以取得过渡性Medi-Cal：

- 您的收入开始增加。
- 您家庭所取得的子女或配偶抚养费开始增加。

您可以在您当地的县健康和人类服务办公室询问有关Medi-Cal资格的问题。上网查找当地办公室：<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>，或致电医疗保健方案处，电话1-800-430-4263（听障和语障专线：1-800-430-7077）。

## 会员卡(Identification, ID)

身为Blue Shield Promise会员，您将收到Blue Shield Promise会员卡。当您获取任何健康福利服务或处方药时，您必须出示您的Blue Shield Promise会员卡和您的Medi-Cal福利身份卡（BIC）。您应该随时随身携带这两张健康护理会员卡。

以下是Blue Shield Promise会员卡的示例，向您展示您的会员卡的样子：



如果您在参保后几周内没有收到您的Blue Shield Promise会员卡，或您的会员卡损坏、丢失或被盗，请立即致电会员服务部。Blue Shield Promise将免费寄新卡给您。请致电1-800-605-2556（听障和语障专线：711）。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 会员反馈的方式

Blue Shield Promise希望听到您的意见和建议。每个季度，Blue Shield Promise都会开会讨论做得好的方面和Blue Shield Promise可以改进的地方。我们欢迎会员参加讨论。诚邀您前来参加会议。

### Blue Shield Promise会员咨询委员会

Blue Shield Promise设置了称为Blue Shield Promise会员咨询委员会的团体。该团体每季度开一次会，成员包括Blue Shield Promise会员、Blue Shield Promise员工、医疗服务提供者以及社区成员中的健康护理倡导者。参加该团体纯属自愿。该团体讨论如何改进Blue Shield Promise的政策并负责以下事务：

- 讨论会员和保健计划的相关问题
- 谈论会员的文化和语言需求
- 教育与培力社区的健康护理相关议题。

如果您希望成为该团体成员，请致电1-800-605-2556（听障和语障专线：711）。

如欲了解更多参与方式，请浏览Blue Shield Promise Connect!，网址：

<https://www.blueshieldca.com/promise/members/index.asp?memSec=connect>。

### L.A. Care区域社区顾问委员会

L.A. Care在Los Angeles县有十一个区域社区顾问委员会（Regional Community Advisory Committees, RCAC）（RCAC的发音和单词“rack”相同）。该团体由L.A. Care会员、医疗服务提供者以及健康护理倡导者组成。其目的是将社区的声音传达给L.A. Care理事会。该理事会指导健康护理计划为我们的会员提供服务。参加该团体纯属自愿。该团体讨论如何改进L.A. Care的政策，并负责以下事务：

- 帮助L.A. Care了解影响您所在地区的民众的健康问题
- 在整个Los Angeles县的11个RCAC地区充当L.A. Care的助手和监督人
- 向您社区的民众提供健康信息

如果您希望成为该团体成员，请致电(888) 522-2732。您也可上网了解更多信息：

[lacare.org](http://lacare.org)。

### L.A. Care理事会会议

理事会负责为L.A. Care制定政策。任何人皆可参加这些会议。理事会于每个月第一个周四的下午2点开会。您可上网了解关于理事会的更多信息：[lacare.org](http://lacare.org)。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 2. 关于您的保健计划

### 保健计划概览

Blue Shield of California Promise Health Plan是为Los Angeles县拥有Medi-Cal的民众提供的保健计划。Blue Shield Promise与加州政府合作，帮助您获取所需的健康护理。您可以和Blue Shield Promise会员服务代表通话，了解有关该保健计划以及您如何善用该计划的信息。请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

### 您的承保开始和终止的时间

您参保Blue Shield Promise时，您应该会在参保的两周内收到Blue Shield Promise会员卡。您每次接受Blue Shield Promise规定提供的服务时，都请出示这张会员卡。

您承保的生效日期是完成保健计划参保后月份的第1天。检查邮寄给您的Blue Shield Promise会员卡，查看承保生效日期。

您可随时要求终止您的Blue Shield Promise承保并选择另一个保健计划。如需关于选择新计划方面的帮助，请致电医疗保健方案处，电话1-800-430-4263（听障和语障专线：1-800-430-7077）。或访问[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)。您也可要求终止您的Medi-Cal。

有时Blue Shield Promise无法再为您提供服务。如果发生以下情况，Blue Shield Promise则必须终止您的承保：

- 您搬出目前所在县或入狱
- 您不再享有Medi-Cal
- 您符合特定豁免方案的资格
- 您需要主要器官移植（不包括肾脏和角膜移植）
- 您有其他非政府或政府资助的健康承保

Blue Shield Promise竭尽全力为您提供所需的服务。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如果您是强制性或自愿性会员，发生下列情况时，即使您不愿意，也可能会将您从Blue Shield Promise退保：

- 您涉及与计划服务、福利或机构有关的任何诈欺行为。
- Blue Shield Promise基于正当理由无法向您提供健康护理服务。Blue Shield Promise将会尽全力提供所需的服务。如果您对其他会员、医疗服务提供者及其职员或Blue Shield Promise职员有威胁行为，Blue Shield Promise可能会劝告您从Blue Shield Promise退保。威胁行为包括：
- 制造可信的暴力威胁，而被认为是知情且故意的声明或行动方针，可能将一个具有理性的人置于对己身，和/或他人安全的恐惧中；和/或
- 非法暴力行为；和/或
- 骚扰式的监视，又称为“缠绕行为”，故意、恶意且重复地跟踪医疗服务提供者及其职员，和/或Blue Shield Promise职员；和/或
- 针对医疗服务提供者、医疗服务提供者职员，和/或Blue Shield Promise职员的威胁电话、威胁信或其它书面形式或电子沟通的威胁；和/或
- 非法持有枪枝、武器或任何其它危险装置，或将其不适当地使用于医疗服务提供者，和/或Blue Shield Promise的办公地点；和/或
- 蓄意破坏或威胁破坏医疗服务提供者、保健计划，和/或Blue Shield Promise所拥有、经营或管制的财产。

---

## 印地安健康服务

如果您是美洲印第安人，则有权在印第安健康服务机构获取健康护理服务。从这些地点获取健康护理服务的同时，您可继续留在Blue Shield Promise或从Blue Shield Promise退保。美国印地安人有权不参保Medi-Cal管理式护理计划，也可以随时因任何理由退出原来的保健计划并重新参保一般（按服务收费）的Medi-Cal。

请致电1-916-930-3927或浏览印地安健康服务的网站[www.ihs.gov](http://www.ihs.gov)了解详情。

---

## 您计划的运作方式

Blue Shield Promise是与DHCS签订了合同的保健计划。Blue Shield Promise是管理式护理保健计划。管理式护理计划以经济有效的方式使用健康护理资源，可改善健康护理的使用情况并确保护理质量。Blue Shield Promise与Blue Shield Promise服务区域的医生、医院、药房和其他健康护理服务提供者合作，为会员您提供健康护理。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

会员服务部将告诉您Blue Shield Promise如何运作，如何获取您所需的护理，如何与医疗服务提供者预约，以及如何确定您是否有资格使用交通服务。

如欲了解详情，请致电1-800-605-2556（听障和语障专线：711）。您也可在网上查找会员服务部信息：[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

---

## 更换保健计划

您可随时退出Blue Shield Promise并加入另一个保健计划。或致电医疗保健方案处，电话(800) 430-4263（听障和语障专线：1-800-430-7077）选择新计划。您可于周一至周五，上午8:00至下午6:00致电。或上网[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)。

处理您退出Blue Shield Promise的请求需要45天。如欲了解医疗保健方案处何时批准了您的请求，请致电(800) 430-4263（听障和语障专线：1-800-430-7077）。

如果您想更快退出Blue Shield Promise，您可以要求医疗保健方案处进行加急（快速）退保。如果您请求的原因符合加急退保的规定，您则将收到信函，告诉您您已获得退保。

可以要求加急退保的受益人包括但不限于：根据寄养或领养援助计划接受服务的儿童；有特殊健康护理需求（包括但不限于主要器官移植）的会员；以及已经参加了另一项Medi-Cal、Medicare或商业管理式护理计划的会员。

您可以亲自前往您当地的县健康与人类服务办公室要求退出Blue Shield Promise。请在以下网站查找您当地的办公室：

[www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx)。或致电医疗保健方案处，电话(800) 430-4263（听障和语障专线：1-800-430-7077）。您转换HMO时将会收到新会员卡和会员手册。

## 搬到新县的大学学生

如果您搬到加州新的县上大学，Blue Shield Promise则将承保您新所在县的急症服务。全州所有Medi-Cal参保人均可获取急症服务，无论其居住县为何。

如果您参保Medi-Cal并将在不同的县上大学，则无需在该县申请Medi-Cal。只要您还未满21岁，只是暂时不在家中，并且报税时仍属于家中的受抚养人，则不需重新申请Medi-Cal。

当您暂时离家去上大学时，您有两个选项。您可以：

- 通知您当地的县社会服务办公室您暂时搬家去上大学，并提供您新所在县的地址。县政府将使用您的新地址和县代码更新您在州数据库中的个案记录。如果Blue



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

Shield Promise不在您的新所在县运营，您则需要将您的保健计划更改为新县可用的选项。如有疑问并为防止延迟参保新的保健计划，请致电医疗保健方案处，电话1-800-430-4263（听障和语障专线：1-800-430-7077）。

或

- 当您暂时前往其他县上大学时，选择不更改您的保健计划。您只能在新所在县使用急诊室服务。对于例行或预防性健康护理，您需要使用户主居住县的Blue Shield Promise医疗服务提供者常规网络。

---

## 持续护理

如果您现在向不在Blue Shield Promise网络中的医疗服务提供者求诊，在某些情况下，您可能能够持续向其求诊，最长达12个月。如果您的医疗服务提供者在12个月结束前未加入Blue Shield Promise网络，您则将需要转换到Blue Shield Promise网络中的医疗服务提供者。当满足以下所有条件时，您可以继续向您的医疗服务提供者求诊：

- Blue Shield Promise确定您与网络外医疗服务提供者之间存在现存的关系。现存的关系指的是您在首次参保Blue Shield Promise日期之前的12个月期间中，您至少有一次请网络外PCP或专科医生为您作非急症看诊；并且
- 您的网络外医疗服务提供者愿意接受Blue Shield Promise合约费率或Medi-Cal按服务收费（FFS）费率两者中较高的费率；并且
- 您的网络外医疗服务提供者符合Blue Shield Promise的适用专业标准而且没有不合格护理质量的问题；并且
- 您的网络外医疗服务提供者是加州计划批准的医疗服务提供者；并且
- 该医疗服务提供者向Blue Shield Promise提供相关的治疗信息

会员，其授权代表或医疗服务提供者可以写信或致电Blue Shield Promise会员服务部向Blue Shield Promise提出持续护理请求，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

会员可以随时将医疗服务提供者更改为属于Blue Shield Promise网络的医疗服务提供者。

### 离开Blue Shield Promise的医疗服务提供者

如果您的医疗服务提供者停止与Blue Shield Promise合作，您可能可以继续从该医疗服务提供者处获取服务。这是另外一种形式的持续护理。Blue Shield Promise针对以下情况提供持续护理：

- 急性病况：由于需要立即就医并且持续时间有限的疾病、受伤或其它医疗问题



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

而突然出现症状的医疗病况。会在急性病病况的持续时间内提供持续护理

- 慢性病况：通常进展缓慢且持续时间长，并且除了严重的慢性病况外需要持续护理的医疗病况。会在慢性病况期间提供持续护理，但不得超过合同终止日期起90天
- 严重慢性病况：由于性质严重并且在长时间内持续而没有完全治愈或恶化或需要持续治疗以维持缓解状态或防止恶化的疾病或其它医学问题或医学疾病所导致的医疗病况。应该在完成治疗并安排安全转移到其他医疗服务提供者处才算完成服务，所需的时间应由Blue Shield Promise与会员和网络外医疗服务提供者协商后确定。会在慢性病况期间提供持续护理，但不得超过自合同终止日期起或承保生效日期起12个月
- 怀孕：会在怀孕的三个孕期（即怀孕的持续时间）和产后初期提供持续护理
- 终末期疾病：经医生证明，如果遵循其自然病程，则导致一年或更短的生命预后之个人医疗病况。在终末期疾病期间应完成承保服务
- 新生儿护理：从出生到36个月大，可提供持续护理，但不得超过自合同终止之日起12个月；对于新参保会员，则不得超过自承保生效之日起12个月
- 执行外科手术或其它程序：由计划授权作为记录的治疗过程的一部分，并由医疗服务提供者推荐并记录，在合同终止日期的180个日历日内进行
- 心理健康急性病况：涉及症状突然发作，需要及时关注心理健康并且持续时间有限的心理健康病况。90天过渡期或直至疾病的急性期结束（以较短者为准），继续由未签约的心理健康专科医生提供治疗疗程
- 心理健康严重慢性病况：性质严重，且需要持续治疗以维持缓解状态或防止恶化的心理健康病况。90天过渡期或直至疾病的急性期结束（以较短者为准），继续由未签约的心理健康专科医生提供治疗疗程。应该在完成治疗并安排安全转移到其他医疗服务提供者处才算完成服务，所需的时间应由Blue Shield Promise与会员和网络外医疗服务提供者协商后确定
- 孕妇心理健康病况：确诊后的12个月或妊娠结束后的12个月（以较晚者为准）可提供持续护理。您必须有医疗服务提供者提供的书面文件。

如果出现以下情况，Blue Shield Promise不会提供持续护理：

- 医疗服务提供者不愿意继续为会员提供治疗或不愿意接受Blue Shield Promise的付款或其它条款
- 会员被分配给医疗服务提供者团体，而非个别医疗服务提供者，并且可以继续向签约团体中的医疗服务提供者求诊
- Blue Shield Promise根据1986年健康护理质量改进法案（修订版）（42 U.S.C. §11101及以下章节）中定义的专业审查行动，或加州商业和职业法典第805条中定义的医学纪律原因或理由，或诈欺或其它犯罪活动而终止合同
- 服务不属于Medi-Cal承保范围
- 持续护理请求的请求内容是耐用医疗器材、交通服务、其它辅助服务或外包服务



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如欲了解持续护理和资格认证的详情，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

---

## 费用

### 会员费用

Blue Shield Promise为符合Medi-Cal资格的人士提供服务。Blue Shield Promise会员无需支付承保服务费用。您不需支付保费或自付额。如欲查看承保服务的清单，请参阅“福利与服务”。

### 需支付共同分担费的会员

您可能需要每月支付共同分担费。您共同分担费的金额取决于您的收入和资源。您每个月都会支付自己的医疗账单费用，直到您支付的金额等于您的共同分担费为止。此后，您该月的护理将受Blue Shield Promise承保。在您支付完您该月的共同分担费前，您都不会受Blue Shield Promise承保。在您达到该月的共同分担费标准后，您则可向任何Blue Shield Promise医生求诊。如果您是需支付共同分担费的会员，则无需选择PCP。

### 医疗服务提供者如何获得报酬

Blue Shield Promise通过以下方式向医疗服务提供者付款：

- 按人头付费
  - Blue Shield Promise每月针对每位Blue Shield Promise会员向部分医疗服务提供者支付固定金额的费用。这就是所谓的“按人头付费”。Blue Shield Promise和医疗服务提供者合作决定付款金额。
- 按服务收费付费
  - 部分医疗服务提供者向Blue Shield Promise会员提供护理，然后向Blue Shield Promise寄发他们所提供服务的账单。这就是所谓的“按服务收费付费”。Blue Shield Promise和医疗服务提供者合作决定每项服务的费用。

如欲了解Blue Shield Promise如何向医疗服务提供者付款的详情，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

### 医疗服务提供者激励计划：

Blue Shield Promise设有医疗服务提供者激励计划，以改善您的护理以及您接受Blue Shield Promise医疗服务提供者服务时的体验。这些计划有助于改善：



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 护理质量
- 护理和服务的易用性和可用性
- 所提供的治疗
- 会员满意度

如欲了解这些计划的详情，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

### 要求Blue Shield Promise支付账单费用

如果您收到针对承保服务的账单，请立即致电会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

如果您支付了您认为Blue Shield Promise应承保的服务之费用，则可提出理赔申请。请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），要求Blue Shield Promise审查您的理赔并决定您是否可以获得退款。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 3. 如何获取护理

### 获取健康护理服务

请阅读以下信息，以了解您可以从何者或哪个医疗服务提供者团体处获取健康护理服务。

您可从您承保生效日期开始获取健康护理服务。请始终随身携带您的Blue Shield Promise会员卡和Medi-Cal BIC卡。务必不能让其他人使用您的Blue Shield Promise卡或BIC卡。

新会员必须选择Blue Shield Promise网络内的主治医生（PCP）。Blue Shield Promise网络是与Blue Shield Promise合作的医生、医院和其他医疗服务提供者的团体。您必须于您成为Blue Shield Promise会员之日起30天内选择PCP。如果您没有选择PCP，Blue Shield Promise则将为您选择。

您可为家中所有Blue Shield Promise会员选择相同或不同的PCP。

如果您已有医生并希望持续向其求诊，或希望寻找新的PCP，可于医疗服务提供者名录中查找。该名录有Blue Shield Promise网络中所有PCP的清单。医疗服务提供者名录还提供其它帮助您选择PCP的信息。如果您需要医疗服务提供者名录，请拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。您也可浏览Blue Shield Promise网站查看医疗服务提供者名录：[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如果您无法从Blue Shield Promise网络内医疗服务提供者处获取您需要的护理，您的PCP必须要求Blue Shield Promise批准将您转诊至网络外的医疗服务提供者处。

请阅读本章剩余部分了解PCP、医疗服务提供者名录和医疗服务提供者网络的详情。

### 初始健康评估（IHA）

Blue Shield Promise建议新会员于参保后最初120天内向您的新PCP求诊，接受初始健康评估（IHA）。IHA的目的是帮助您的PCP了解您的健康护理记录和需求。您的PCP可能会询问您关于您健康记录的问题，也可能要求您填写健康问卷。您的PCP也会告诉您可能会对您有帮助的健康教育咨询和课程。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

当您致电预约IHA时，请告诉接电话的人您是Blue Shield Promise会员。请提供您的Blue Shield Promise会员号。

请带上您的BIC卡和您的Blue Shield Promise会员卡赴诊。最好罗列药物清单和您的问题，一并带上赴诊。请准备好与您的PCP谈论您的健康护理需求和顾虑。

如果您会迟到或无法赴诊，请务必致电您的PCP诊所。

## 例行护理

例行护理是常规健康护理，包括预防护理（也称为保健护理），帮助您保持健康，避免生病。预防护理包括常规检查和健康教育及咨询。除预防护理外，例行护理还包括您生病时的护理。Blue Shield Promise承保由您PCP提供的例行护理。

您的PCP将：

- 为您提供您的所有例行护理，包括常规检查、接种、治疗、处方和医疗建议
- 维护您的健康记录
- 将您转诊至专科医生处（如有需要）
- 嘱咐进行X光、乳房X光检查或化验（如您需要）

在您需要例行护理时，您应致电您的PCP预约。请务必在您获取医疗护理前致电您的PCP，否则则视为急症护理处理。如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

如欲了解您计划承保和不承保的健康护理和服务的详情，请阅读本手册第4章。

## 紧急护理

紧急护理**不是**针对急症或危及生命的情况，而是因您突然患病、受伤或既有疾病出现并发病，为了防止对您的健康造成严重损害而提供的服务。紧急护理需要在48小时内进行。如果您位于Blue Shield Promise的服务区域外，紧急护理服务可能属于承保范围。紧急护理需求可能是感冒、喉咙痛、发烧、耳朵痛、肌肉扭伤或产妇服务。

如需紧急护理，请致电您的PCP。如果您联系不上您的PCP，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。或者，您每周7天，每天24小时（包括假日）均可致电护士咨询热线1-800-609-4166（听障和语障专线：711）。如果您需要区域外紧急护理，请前往最近的紧急护理设施。您不需要预先批准（事前授权）。如果您需要心理健康紧急护理，请致电县心理保健计划，电话1-800-854-7771，每周7天、每天24小时均提供服务。如欲查找所有县的免费电话号码，请上网

<https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx#>。Los Angeles县心理健康服务部网站：<https://dmh.lacounty.gov>。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 急症护理

如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室（ER）。如是急症护理，您不需要Blue Shield Promise预先批准（事前授权）。

急症护理是对危及生命的病况进行的护理。这类护理是针对以下疾病或伤害：对健康和医学有一般了解的合理非专业人士（非健康护理专业人员）能预见，如果您不立即获取护理，您的健康（或您未出生的婴儿的健康）则可能会有危险，或身体机能、身体器官或身体部位可能会遭到严重伤害。例子包括：

- 临产
- 骨折
- 剧烈疼痛，尤其是胸痛
- 严重烧伤
- 药物过量
- 晕倒
- 严重出血
- 精神病急症

**请勿前往ER接受例行护理。**您应从您的PCP处接受例行护理，因为PCP最了解您的情况。如果您不清楚您的医疗病况是否为急症，请致电您的PCP。您也可致电Blue Shield Promise护士咨询热线，电话1-800-609-4166（听障和语障专线：711），每周7天，每天24小时均提供服务。护士咨询专线可以帮助您确定您或您的子女是否需要立即去看医生。

如果您在旅行时需要急症护理，请前往最近的急诊室（ER），即使该急诊室并不属于Blue Shield Promise网络也可以。如果您前往ER，请要求他们致电Blue Shield Promise。您或您入住的医院应于您获取急症护理后24小时内致电Blue Shield Promise。如果您正在美国境外（不包括加拿大或墨西哥）旅行，并且需要急症护理，Blue Shield Promise不会承保您的护理。

如果您需要急症交通服务，请致电**911**。在前往ER前，您不需先获得您PCP或Blue Shield Promise的批准。

如果您于急症护理后（稳定后护理）需要网络外医院的护理，医院应致电Blue Shield Promise。

**请谨记：**除非是急症情况，否则请不要致电**911**。只有在有急症情况才获取急症护理，而不要将急症护理用于例行护理或小病（如感冒或喉咙痛）。如果是急症情况，请拨打**911**或前往最近的急诊室。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 敏感护理

### 未成年自主服务

如果您未满18岁，则可以在未经父母或监护人同意的情况下去看医生，接受以下类型的护理：

- 针对以下情况的门诊心理健康（仅限12岁或以上的未成年人）：
  - 性虐待或身体虐待
  - 当您可能伤害自己或他人时
- 怀孕
- 计划生育/节育（绝育除外）
- 性侵犯
- HIV/AIDS预防/检测/治疗（仅限12岁或以上的未成年人）
- 性传播疾病预防/检测/治疗（仅限12岁或以上的未成年人）
- 药物和酒精滥用治疗（仅限12岁或以上的未成年人）

医生或诊所不必是Blue Shield Promise网络医生或诊所，您也不需要PCP的转诊即可获得这些服务。如需帮助查找提供这些服务的医生或诊所，或如需帮助获取这些服务，您可致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。您也可拨打全天候服务的Blue Shield Promise护士咨询热线1-800-609-4166（听障和语障专线：711）。

未成年人可以致电护士咨询热线，与代表私下讨论其健康顾虑，电话1-800-609-4166（听障和语障专线：711）。

### 成人敏感服务

即使是成人，您仍有可能不希望从您的PCP处获取某些敏感或私人护理。如是这样，您则针对以下类型的护理选择任何医生或诊所：

- 计划生育
- HIV/AIDS测试
- 性传播疾病

医生或诊所不必是Blue Shield Promise网络医生或诊所。您不需要您PCP的转诊即可获得这些类型的服务。如需帮助查找提供这些服务的医生或诊所，您可致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。您也可致电护士咨询热线，电话1-800-609-4166（听障和语障专线：711），每周7天，每天24小时均提供服务。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 预先指示

预先健康指示是法律文件。您可以在该表格上列出您以后无法说话或做出决定时希望获取的健康护理。您可列出您不希望获取的护理。如果您不能自己做出健康护理决定，您可以指定某人（如配偶）为您做出决定。

您可以在药妆店、医院、律师事务所和医生诊所索取预先指示表格。您可能需要支付表格费用。您也可以上网查找并下载免费表格。您可以让您的家人、PCP或您信任的人帮助您填写表格。

您有权将您的预先指示加入您的医疗记录中保管。您有权随时更改或取消您的预先指示。

您有权了解预先指示法律的变更。Blue Shield Promise将在相关州法变更后的90天内告知您相关变更。

---

## 在何处获取护理

您的主治医生将为您提供大部分护理。您的主治医生将为您提供您的所有例行预防（保健）护理。您生病时也将向您的PCP求诊。

请务必在您获取非急症医疗护理前致电您的PCP。如果您有需要，您的PCP会将您转诊至专科医生处。

如需关于您健康问题的帮助，您也可致电全天候服务的Blue Shield Promise护士咨询热线1-800-609-4166（听障和语障专线：711）。

如需紧急护理，请致电您的PCP。紧急护理是您在48小时内需要的护理，但不是急症护理。紧急护理包括针对感冒、喉咙痛、发烧、耳痛或肌肉扭伤的护理。

如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

## 道德层面的反对

部分医疗服务提供者在道德层面反对提供部分服务。这意味着如果他们基于道德因素不同意提供部分服务，则有权不提供服务。如果您的医疗服务提供者在道德层面反对提供服务，他或她则会帮助您查找能够为您提供所需服务的其他医疗服务提供者。Blue Shield Promise也可以与您合作查找医疗服务提供者。

一些医院和其他医疗服务提供者不提供以下所列一项或多项服务。您或您的家人可能需要的这些服务可能属于您计划合约的承保范围：

- 计划生育和避孕服务，包括紧急避孕
- 绝育手术，包括在分娩和生产时进行的输卵管结扎手术



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 不孕症治疗
- 人工流产

您应该在参保前获取更多信息。致电您想要的新医生、医疗团体、独立执业协会或诊所。或致电Blue Shield Promise的会员服务部，电话，**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），确定您可以获得所需的健康护理服务。

### 医疗服务提供者名录

Blue Shield Promise医疗服务提供者名录列出Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者。该网络是与Blue Shield Promise合作的医疗服务提供者团体。

Blue Shield Promise医疗服务提供者名录列出了医院、药房、PCP、专科医生、执业护士、助产士、医生助理、计划生育服务提供者、联邦合格健康中心（FQHC）、门诊心理健康服务提供者、长期服务和支持（LTSS）、独立分娩中心（FBC）、农村健康诊所（RHC）以及紧急护理和零售健康中心。

医疗服务提供者名录包含Blue Shield Promise网络医疗服务提供者的姓名/名称、地址、电话号码、营业时间和语言。其中说明医疗服务提供者是否接受新病人，还说明建筑物的无障碍出入设施水平，例如停车场、坡道、带扶手的楼梯以及带有宽门和扶手的洗手间。如欲了解关于您医疗服务提供者的更多信息（例如种族、族裔、医疗服务提供者诊所使用的语言），请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

您也可在网上查看医疗服务提供者名录：[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如果您需要打印版的医疗服务提供者名录，请拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

---

## 医疗服务提供者网络

医疗服务提供者网络是与Blue Shield Promise合作的医生、医院和其他医疗服务提供者的团体。您将通过Blue Shield Promise网络获取您的承保服务。

如果您网络中的医疗服务提供者（包括PCP、医院或其他医疗服务提供者）在道德层面反对向您提供承保服务（例如计划生育或堕胎），请拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。如需更多信息，请参阅本手册的“道德层面的反对”部分。

如果您的医疗服务提供者在道德层面反对提供服务，他或她可以帮助您查找能够为您提供所需服务的其他医疗服务提供者。Blue Shield Promise也可以与您合作查找医疗服务提供者。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 网络内

您要使用Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者满足您的健康护理需求。您的PCP将为您提供预防和例行护理。您也要使用Blue Shield Promise网络内的专科医生、医院和其他医疗服务提供者。

如欲索取网络医疗服务提供者名录，请拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。您也可在网上查看医疗服务提供者名录：[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

除急症护理以外，您可能需要为从网络外医疗服务提供者处获取的护理支付费用。

## 网络外或服务区域外

网络外医疗服务提供者是未与Blue Shield Promise签订合作协议的医疗服务提供者。除急症护理以外，您可能需要为从网络外医疗服务提供者处获取的护理支付费用。如果您需要承保健康护理服务，只要服务具有医疗必要性，无法在网络中提供并且您获取事前批准，您就可以免费从网络外获取。

如果您需要网络外服务的相关帮助，请拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

如果您位于Blue Shield Promise服务区域外且需要**非急症或紧急**护理，请立即致电您的PCP。或者，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室。Blue Shield Promise承保网络外急症护理。如果您前往加拿大或墨西哥且需要必须住院的急症服务，Blue Shield Promise将承保您的护理。如果您正在美国、加拿大或墨西哥以外地区出国旅行，并且需要急症护理，Blue Shield Promise**不会**承保您的护理。

如果您有关于网络外或服务区域外护理的疑问，请拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。如果办公室关门，或您希望获取服务代表的帮助，请拨打Blue Shield Promise护士咨询热线**1-800-609-4166**（听障和语障专线：711）。

## 委托管理模式护理计划

Blue Shield Promise与众多医生、专科医生、药房、医院和其他医疗服务提供者合作，其中一些医疗服务提供者属于某个网络，有时称为“医疗团体”或“独立执业协会（IPA）”。这些医疗服务提供者也可能直接与Blue Shield Promise签约。

您的主治医生（PCP）会为您转诊至与其医疗团体、IPA或Blue Shield Promise相关联的专科医生和服务。如果您已经在向某位专科医生求诊，请与您的PCP交谈或致电Blue Shield Promise会员服务部**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。如果您有资格获



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

得持续护理，会员服务部则将帮助您向该医疗服务提供者求诊。如需更多信息，请参阅本手册的“持续护理”部分。

## 医生

您要从Blue Shield Promise医疗服务提供者名录中选择您的医生或主治医生（PCP）。您选择的医生必须是签约医疗服务提供者。这意味着该医疗服务提供者属于Blue Shield Promise网络。如欲索取Blue Shield Promise医疗服务提供者名录，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。也可上网获取：[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

您也应该致电确认您希望选择的PCP是否接受新病人。

如果您于成为Blue Shield Promise会员前向某位医生求诊，您可能能够在特定时限内继续向其求诊。这称为持续护理。您可在本手册内阅读持续护理的详情。如欲了解详情，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

如果您需要专科医生，您的PCP会将您转诊至Blue Shield Promise网络内的专科医生处。

请记住，如果您没有选择PCP，Blue Shield Promise则将为您选择。您最了解自己的健康护理需求，所以最好由您自己进行选择。如果您同时拥有Medicare和Medi-Cal，则不必选择PCP。

如果您希望更换您的PCP，则必须从Blue Shield Promise医疗服务提供者名录中选择PCP。请确保PCP接受新病人。如欲更换您的PCP，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

## 医院

如是急症情况，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

如果不是急症情况且您需要住院护理，则您的PCP会决定您应前往哪间医院。您需要前往网络内的医院。Blue Shield Promise网络内的医院列于医疗服务提供者名录中。医院服务（急症护理除外）需要预先批准（事前授权）。

---

## 主治医生（Primary care provider, PCP）

您必须于参保Blue Shield Promise的30天内选择PCP。取决于您的年龄和性别，您可以选择全科医生、妇产科医生、家庭执业医生、内科医生或儿科医生作为您的主治医生（PCP）。执业护士（NP）、医师助理（PA）或注册护士助产士也可以作为您的PCP。如果您选择NP、PA或注册护士助产士，可能会为您指派一名医生来监督您的护理。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

您也可以选择联邦合格健康中心（FQHC）或乡村健康诊所（RHC）作为您的PCP。取决于医疗服务提供者的类型，您可能可以为所有也是Blue Shield Promise会员的家人选择一个PCP。

如果您未于参保后30天内选择PCP，Blue Shield Promise则将为您指派PCP。如果您被指派PCP但希望更换，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。更换将于次月第一天生效。

您的PCP将：

- 逐渐了解您的健康记录和需求
- 维护您的健康记录
- 为您提供您所需的预防和例行健康护理
- 如果您有需要，将您转诊至专科医生处
- 如果您有需要，安排医院护理

您可参考医疗服务提供者名录查找Blue Shield Promise网络内的PCP。医疗服务提供者名录包含与Blue Shield Promise合作的FQHC和RHC的清单。

您也可在网上查看Blue Shield Promise医疗服务提供者名录：

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。您也可要求我们将医疗服务提供者名录邮寄给您，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。您也可致电查询您希望选择的PCP是否接受新病人。

### 选择医生和其他医疗服务提供者

您最了解自己的健康护理需求，所以最好由您自己选择PCP。

最好持续使用同一个PCP，这样他或她就能逐渐了解您的健康护理需求。不过，如果您希望更换成新的PCP，可随时进行更换。您必须选择在Blue Shield Promise网络内且接受新病人的PCP。

您新选择的PCP将于您做出更换后次月第一天成为您的PCP。

如欲更换您的PCP，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

如果PCP不接受新病人、已离开Blue Shield Promise网络或不为您这个年纪的病人提供护理，Blue Shield Promise则可能要求您更换PCP。如果您和您的PCP处不来或您不同意您的PCP，或您看诊失约或迟到，Blue Shield Promise或您的PCP则可能要求您更换至新的PCP。如果Blue Shield Promise需要更换您的PCP，则会以书面方式告知您。

如果您更换PCP，则会通过邮件收到新的Blue Shield Promise会员卡。新卡上会有您新PCP的名字/名称。如果您对收到新会员卡有疑问，请致电会员服务部。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 预约看诊

当您需要健康护理时：

- 请致电您的PCP
- 通话时准备好您的Blue Shield Promise会员号
- 如果办公室关门，请留言并留下您的姓名和电话号码
- 请带上您的BIC卡和Blue Shield Promise会员卡赴诊。
- 如有需要，请要求使用交通服务前往到您的约诊地点
- 如有需要，请要求语言协助或口译服务
- 请准时赴诊
- 如果您无法赴诊或将迟到，请立即致电
- 请准备好您的问题 and 药物信息，以备医生询问

如果您有急症情况，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

## 付款

您**无需**为承保服务付费。在大多数情况下，您将收到医疗服务提供者的账单。您可能会收到福利说明（EOB）或医疗服务提供者的对账单。EOB和对账单不是账单。

如果您收到账单，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。请告知Blue Shield Promise您被收取的金额、服务日期和收费原因。您**不需**对任何Blue Shield Promise应付之任何承保服务的任何金额向医疗服务提供者付款。除急症护理以外，您可能需要为从不属于网络的医疗服务提供者处获取的护理支付费用。如果您需要承保健康护理服务，只要服务具有医疗必要性并且无法在网络中提供，您就可能可以免费从网络外医疗服务提供者处获取。

如果您收到账单或被要求支付共付金，但您认为您不应支付，则还可向Blue Shield Promise提交理赔表格。您需要以书面方式告诉Blue Shield Promise您为何需要支付项目或服务的费用。Blue Shield Promise将审查您的理赔申请，以判定您是否能获得补偿。如有疑问或欲索取补偿表格，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

## 转诊

如果您有需要，您的PCP会将您转诊至专科医生处。专科医生是在某个医学领域接受了额外教育的医生。您的PCP会与您合作选择专科医生。您PCP的诊所能帮助您预约向专科医生求诊的时间。

其它可能需要转诊的服务包括诊所内程序、X光检查、化验、特殊治疗、居家护理以及选择入住医疗机构。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

您的PCP可能会给您一张表格，让您带到专科医生处。专科医生将填写表格并将其寄回给您的PCP。专科医生会一直为您提供治疗，直到他或她认为您不再需要治疗为止。

如果您的健康问题需要长期特殊医疗护理，您则可能需要长期转诊。这意味着您可以向同一位专科医生求诊，而无需每次都获取转诊。

如果您在获取长期转诊时有困难，或希望索取Blue Shield Promise的转诊政策内容，请拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

以下情况不需转诊：

- PCP看诊
- 妇产科医生看诊
- 紧急或急症护理看诊
- 成人敏感服务，例如性侵犯护理
- 计划生育服务（如欲了解详情，请拨打1-800-942-1054联系加州计划生育信息和转诊服务）
- HIV检测和咨询（仅限12岁或以上的未成年人）
- 性传播疾病治疗（仅限12岁或以上的未成年人）
- 针灸（每月前两次服务；额外预约需要转诊）
- 脊椎推拿服务（由FQHC和RHC提供）
- 足科服务（由FQHC和RHC提供）
- 符合资格的牙科服务
- 初始心理健康评估
- 由网络内医疗服务提供者提供的第二意见

针对以下情况，未成年人也不需获取转诊：

- 针对以下内容的门诊心理健康服务：
  - 性虐待或身体虐待
  - 当您可能伤害自己或他人时
- 怀孕护理
- 性侵犯护理
- 药物和酒精滥用治疗

### 预先批准

针对某些类型的护理，您的PCP或专科医生需要在您获取护理之前向Blue Shield Promise取得许可。这称为要求事前授权、事前批准或预先批准。这意味着Blue Shield Promise必须确保护理属于医疗所需或有需求。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如果护理在保护您的生命、让您免于病重或致残，或减轻已诊断疾病或伤害产生的剧痛方面是合理和必要的，该护理则属于医疗所需。

即使您从Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者处接受以下服务，这些服务也始终需要预先批准：

- 不属于急症情况的住院
- Blue Shield Promise服务区域外的服务
- 门诊外科手术
- 护理机构长期护理
- 专业治疗

针对部分服务，您需要预先批准（事前授权）。根据健康与安全法第1367.01(h)(2)条规定，Blue Shield Promise将在Blue Shield Promise获得合理需要用于裁定个案的信息后5个工作日内对例行护理的预先批准做出决定。

针对医疗服务提供者指示或Blue Shield Promise判定通过标准时限做出决定可能会严重危害您的生命或健康或获得、维持或恢复最大机能的能力之请求，Blue Shield Promise将作出加急（快速）预先批准决定。Blue Shield Promise将在您的健康状况需要的情况下尽快发出通知，最迟不超过收到服务请求后72小时。

Blue Shield Promise不会向审核人员支付费用以拒绝承保或服务。如果Blue Shield Promise未批准请求，则将向您发送行动通知（NOA）函。NOA函将告诉您如果您不同意相关决定时如何提出上诉。

如果Blue Shield Promise需要更多信息或更多时间来审核您的请求，Blue Shield Promise将与您联系。

您永远无需为急症护理取得预先批准，即使于网络外获取护理也如此。如果您怀孕，也包括分娩和生产。

## 第二意见

您可能需要关于您医疗服务提供者说明您需要的护理或关于您的诊断或治疗计划的第二意见。例如，如果您不确定是否需要接受处方治疗或外科手术，或者您曾尝试遵循治疗计划但却无效，您则可能需要第二意见。

如果您希望获取第二意见，则可以自行选择网络内医疗服务提供者。如果您需要帮助选择医疗服务提供者，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

如果您或您的网络医疗服务提供者提出要求，并且您从网络医疗服务提供者处获得取第二意见，Blue Shield Promise则会支付获取第二意见的相关费用。您无需Blue Shield Promise的许可即可从网络医疗服务提供者处获取第二意见。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如果Blue Shield Promise网络中没有能为您提供第二意见的医疗服务提供者，Blue Shield Promise则将支付从网络外医疗服务提供者处获取第二意见的费用。Blue Shield Promise会在5个工作日内告诉您您选择为您提供第二意见的医疗服务提供者是否获得批准。如果您患有慢性、严重或重大疾病，或您的健康面临直接和严重的威胁，包括但不限于丧命、失去肢体或主要身体部位或丧失身体功能，Blue Shield Promise则将在72小时做出决定。

如果Blue Shield Promise拒绝您获取第二意见的请求，您则可以提出上诉。如欲了解上诉详情，请前往本手册第70页。

### 前往护理地点的时间和距离

Blue Shield Promise必须遵循关于接受护理所需交通时间和距离的标准。这些标准有助于确保您从住的地方出发后不必花太久交通时间或太长距离就能获取护理。交通时间和距离标准因您所居住的县而异。

如果Blue Shield Promise无法在这些交通时间和距离标准内为您提供服务，则可以使用名称为“替代使用标准”的不同标准。如欲查看您居住地区Blue Shield Promise的交通时间和距离标准，请上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)或致电会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

如果您需要专科医生的护理，并且该医疗服务提供者距离您的居住地点较远，您可致电会员服务部获取帮助，查找离您较近的专科医生护理，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。如果Blue Shield Promise无法找到离您较近的专科医生为您提供福利，您可要求Blue Shield Promise安排交通运输服务送您去看专科医生，即使该专科医生距离您的居住地点较远也可以。如果您无法在Blue Shield Promise针对您所在县的交通时间和距离标准内前往该专科医生处（无论Blue Shield Promise针对您的邮政编码使用哪种替代使用标准），便会被视为距离较远。

### 女性健康专科医生

您可以前往Blue Shield Promise网络内的女性健康专科医生处获取必要的承保服务，由他们为您提供女性例行和预防性健康护理服务。您不需要您PCP的转诊就可以获取这些服务。如需帮助查找女性健康专科医生，您可致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。您也可致电Blue Shield Promise护士咨询热线，电话1-800-609-4166（听障和语障专线：711），每周7天，每天24小时（包括假日）均提供服务。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 及时获取护理

预约类型	必须于以下时限获得预约
不需要预先批准（事前授权）的紧急护理预约	48小时
需要预先批准（事前授权）紧急护理预约	96小时
非紧急（例行）主要护理预约	10个工作日
非紧急（例行）专科护理预约	15个工作日
非紧急（例行）心理健康服务提供者（非医生）预约	10个工作日
诊断或治疗伤害、疾病或其它健康病况的辅助服务非紧急（例行）预约	15个工作日
正常营业时间内的电话等待时间	10分钟
分诊—全天候服务	全天候服务—不超过30分钟
初始产前护理预约	10个工作日



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 4. 福利与服务

### 您保健计划承保的内容

本节介绍Blue Shield Promise会员享有的所有承保服务。只要是医疗所需且由网络内医疗服务提供者提供，您的承保服务都是免费的。您的保健计划可能承保网络外医疗服务提供者提供的医疗所需服务。但是您必须要求Blue Shield Promise提供承保。如果护理在保护您的生命、让您免于病重或致残，或减轻已诊断疾病或伤害产生的剧痛方面是合理和必要的，该护理则属于医疗所需。

Blue Shield Promise提供以下这些服务类型：

- 门诊服务
- 急症服务
- 善终和姑息护理
- 住院
- 产妇和新生儿护理
- 处方药物
- 康复和创建服务和设备
- 化验和放射服务，例如X光
- 预防和保健服务以及慢性病管理
- 心理健康服务
- 药物使用失调治疗服务
- 儿科服务
- 视觉服务
- 非急症情况医疗交通服务（NEMT）
- 非医疗交通服务（NMT）
- 长期服务与支持（LTSS）
- 变性服务

请阅读以下每个部分，了解您可以获得的服务之详情。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## Medi-Cal福利

### 门诊服务

- **成人免疫接种**

您无需预先批准即可从网络药房或网络医疗服务提供者处接受成人免疫接种（注射）。Blue Shield Promise承保由疾病控制与预防中心（CDC）免疫实践咨询委员会（ACIP）建议的免疫接种。

- **过敏护理**

Blue Shield Promise承保过敏测试和治疗，包括过敏脱敏、减敏或免疫疗法。

- **麻醉师服务**

Blue Shield Promise承保您在接受门诊护理时医疗所需的麻醉服务。

- **脊椎推拿服务**

Blue Shield Promise承保脊椎推拿服务，仅限于通过手动操作治疗脊柱的情况。脊椎推拿服务仅限于每月两次，与针灸、听觉、职能治疗和言语治疗服务一起合计。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准其它服务。

以下会员有资格接受脊椎推拿服务：

- 21岁以下的未成年人；
- 孕妇（直至妊娠结束后60天当月的月底）；
- 在专业护理机构、中级护理机构或亚急性护理机构中住院的会员；或
- 在医院门诊部、FQHC或RHC提供服务时则适用所有会员

- **透析/血液透析服务**

Blue Shield Promise承保透析治疗。如果您的PCP和Blue Shield Promise批准，Blue Shield Promise还承保血液透析（慢性透析）服务。

- **门诊外科手术**

Blue Shield Promise承保门诊外科手术程序。诊断所需的程序、被认为是可选的程序，以及指定的门诊医疗程序都需要预先批准（事前授权）。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- **医生服务**

Blue Shield Promise承保医疗所需的医生服务。

- **足科（足部）服务**

Blue Shield Promise承保具有医疗必要性的下列足科服务：足部的医学、外科、机械、徒手治疗和电疗等治疗，包括连接至足部的脚踝和肌腱以及对控制足部功能之腿部肌肉和肌腱的非外科手术治疗。

- **治疗疗法**

Blue Shield Promise承保不同治疗疗法，包括：

- 化疗
- 放疗

## 心理健康服务

- **门诊心理健康服务**

- 无需预先批准（事前授权），Blue Shield Promise即可为会员承保初始心理健康评估。您无需转诊，即可随时从Blue Shield Promise网络中的持照心理健康服务提供者处获取心理健康评估。
- 您的PCP或心理健康服务提供者可能会将您转诊至Blue Shield Promise网络中的专科医生处接受额外的心理健康筛查，以确定您的损伤程度。您也可以直接致电Blue Shield Promise，由我们协助确定您的损伤程度。如果您的心理健康筛查结果确定您具有轻度或中度痛苦或心理、情绪或行为功能受损，Blue Shield Promise则可以提供心理健康服务。Blue Shield Promise承保下列心理健康服务：
  - 个人和团体心理健康评估和治疗（心理治疗）
  - 当有临床指征时评估心理健康状况的心理测试
  - 发展认知能力以提升注意力、记忆力和解决问题的能力
  - 用于监测药物治疗的门诊服务
  - 门诊化验、药物、用品和补品
  - 精神科咨询
- 如需帮助查找由Blue Shield Promise提供的心理健康服务的详情，请拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 如果您的心理健康筛查结果确定您可能损伤程度较高且需要专科心理健康服务（SMHS），您的PCP或心理健康服务提供者则会将您转诊至县心理健康计划以接受评估。如欲了解更多信息，请参阅第52页“您的保健计划不承保的内容”。

## 急症服务

### ■ 治疗医疗急症情况所需的住院和门诊服务

Blue Shield Promise承保为了治疗在美国发生或使您需在加拿大或墨西哥的医院中接受治疗的医疗急症情况所需的所有服务。医疗急症情况是产生剧烈疼痛或导致严重受伤的医疗病况。病况非常严重，如果没有立即得到医疗护理，具有一般健康和医学知识的任何人会预见其导致以下情况：

- 对您的健康造成严重风险；*或*
- 严重损害身体机能；*或*
- 任何身体器官或部位出现严重功能障碍；*或*
- 对于临产孕妇，意味着在下列任何一种情况发生时进行分娩：
  - 在分娩前没有足够的时间将您安全地转移到另一家医院。
  - 转移可能对您或您未出生的孩子的健康或安全构成威胁。

### ■ 急症情况交通服务

Blue Shield Promise承保救护服务，帮助您在发生急症情况时前往最近的护理场所。这意味着您的病情非常严重，以至于通过其他方式到达护理场所可能会危害您的健康或生命。美国境外获取的所有服务均不属于承保范围，除非是您必需在加拿大或墨西哥的医院中接受的急症服务。

## 善终和姑息护理

Blue Shield Promise承保儿童和成人的善终和姑息护理，帮助减少身体、情感、社会和精神上的不适。

善终护理是为身患绝症的会员所提供的福利。这种干预措施主要专注于疼痛和症状管理，而不是延长寿命。

善终护理包括：

- 护理服务
- 物理、职能或言语服务
- 医疗社会服务



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 家庭健康助手和家事服务
- 医疗用品和器具
- 药物和生物服务
- 咨询服务
- 在危机期间24小时不间断地提供持续护理服务，及让身患绝症的会员能继续住在家里而必要的持续护理服务
- 在医院、专业护理机构或善终护理机构中，每次最多连续五天的住院暂休护理
- 在医院、专业护理机构或善终护理机构中，控制疼痛或缓解症状的短期住院护理

姑息护理是以患者和家庭为中心的护理，通过预期、预防和治疗病痛来改善生活质量。姑息护理不仅限只能向预期寿命为六个月或更短时间的会员提供。可以在提供治疗护理的同时提供姑息护理。

## 住院

- **麻醉师服务**

Blue Shield Promise承保在承保住院期间提供的医疗所需麻醉师服务。麻醉师是专门为病人提供麻醉的医疗服务提供者。麻醉是在某些医疗程序中使用的一类药物。

- **住院医院服务**

当您入院时，Blue Shield Promise承保医疗所需的住院护理。

- **外科手术服务**

Blue Shield Promise承保在医院中进行的医疗所需外科手术服务。

## 产妇和新生儿护理

Blue Shield Promise承保以下产妇和新生儿护理服务：

- 母乳喂养教育和辅助
- 分娩和产后护理
- 产前护理
- 分娩中心服务
- 注册护士助产士（CNM）
- 持照助产士（LM）
- 胎儿遗传性疾病的诊断和咨询



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 处方药物

### 承保药物

您的医疗服务提供者可以为您开立Blue Shield Promise Medi-Cal首选药物清单上的药物，但需遵守排除和限制规定。Blue Shield Promise Medi-Cal首选药物清单称为处方药一览表。处方药一览表上所列的药物针对其开立处方的用途安全有效。医生和药剂师团队负责更新这份清单。

- 更新此清单有助于确保其中的药物安全有效。
- 如果您的医生认为您需要服用未列于此清单中的药物，您的医生则需要您在您取得药物前致电Blue Shield Promise要求预先批准。

如欲查找某个药物是否在处方药一览表上或欲获取处方药一览表内容，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。您也可上网查看处方药一览表：

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

有时必需先由Blue Shield Promise批准药物，医疗服务提供者才能开立处方。Blue Shield Promise会在24小时内进行审核并对这些请求做出决定。

- 如果药剂师或医院急诊室认为您需要，则可能会为您提供72小时的紧急补给。Blue Shield Promise会支付紧急补给的费用
- 如果Blue Shield Promise拒绝请求，则会向您发送信函，告诉您拒绝原因以及您可以尝试的其它药物或治疗方法。

### 药房

如果您正在领取处方药或续补处方药，则必须从与Blue Shield Promise合作的药房处获取处方药。您可在Blue Shield Promise的医疗服务提供者名录中查找与Blue Shield Promise合作的药房：[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。您也可拨打**1-800-605-2556**（听障或语障专线：711），查找您附近的药房。

选择药房后，请将处方带到药房。您的医疗服务提供者也可将其发送到您的药房。请向药房出示您的处方和Blue Shield Promise会员卡。请确认药房了解您目前正在服用的所有药物及您对任何药物产生的任何过敏。如果您对您的处方有任何疑问，请务必询问药剂师。

如需关于如何配取处方药的更多信息，请阅读本会员手册第8节：Blue Shield Promise会员提示。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 康复和创建服务和设备

本计划承保：

- **针灸**

Blue Shield Promise承保针灸服务，以预防、改变或减轻由普遍认可的医疗病况引起的严重、持续慢性疼痛。门诊针灸服务（带或不带电刺激针头）仅限于每月两次，与听觉、脊椎推拿、职能治疗和言语治疗服务一起合计。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）额外服务。

- **听觉（听力）服务**

Blue Shield Promise承保听觉治疗。门诊听觉服务仅限于每月两次，与针灸、脊椎推拿、职能治疗和言语治疗服务一起合计。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）额外服务。

- **行为健康治疗**

行为健康治疗（BHT）包括服务和治疗计划，例如在最大可行范围内发展或恢复个人机能的应用行为分析和基于实证的行为干预方案。

BHT服务通过使用行为观察和强化，或通过提示教授目标行为的每个步骤来教授技能。BHT服务基于可靠实证，而非实验性的服务。BHT服务的示例包括行为干预、认知行为干预配套，综合行为治疗和应用行为分析。

BHT服务必须为医疗所需，由持照医生或心理学家开立处方，由计划批准，并以遵循获批准治疗计划的方式提供。

- **癌症临床试验**

如果临床试验与预防、检测或治疗癌症或其它危及生命的疾病有关，并且该研究是由美国食品药品监督管理局（FDA）、疾病控制和预防中心（CDC）或Medicare和Medicaid服务中心（CMS）开展，Blue Shield Promise则会承保该临床试验。研究必须获得美国国立卫生研究院、FDA、国防部或退伍军人管理局的批准。

- **心脏康复**

Blue Shield Promise承保住院和门诊心脏康复服务。

- **整容手术**

Blue Shield Promise不承保用于改变身体外形或正常结构以改善外观的整容手术。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- **耐用医疗器材 (DME)**

Blue Shield Promise承保由医生开立处方之医疗用品、器材和其它服务的购买或租赁。开立处方的DME物品如在保持日常活动必不可少的身体机能或预防重大身体残疾方面为医疗所需则可能属于承保范围。Blue Shield Promise不承保舒适性、便利性或豪华器材、功能和用品。

- **肠内和肠外营养**

当某医疗病况导致您无法正常进食时，可使用这些方法将营养递送给身体。Blue Shield Promise承保医疗所需的肠内和肠外营养产品。

- **助听器**

如果您接受了听力损失测试并收到您医生开立的处方，Blue Shield Promise则会承保助听器。Blue Shield Promise还可能为您的第一个助听器提供助听器租赁和更换，并提供电池。

- **居家健康服务**

如果居家健康服务由您的医生开立处方并且是医疗所需，Blue Shield Promise则会承保居家健康服务。

- **医疗用品、器材和器具**

Blue Shield Promise承保由医生开立处方的医疗用品。

- **职能治疗**

Blue Shield Promise承保职能治疗服务，包括职能治疗评估、治疗规划、治疗、指导和咨询服务。职能治疗服务仅限于每月两次，与针灸、听觉、脊椎推拿和言语治疗服务一起合计。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）额外服务。

- **矫形器/假肢**

Blue Shield Promise承保由医生、足科医生、牙医或非医生的医疗服务提供者开立处方的医疗所需矫形和假肢装置和服务。这包括植入的助听装置、乳房假体/乳房切除术胸罩、压缩烧伤服装，以及恢复身体功能或替换身体部位、或支撑身体虚弱或变形部位的假肢。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- **造口和泌尿科用品**

Blue Shield Promise承保造口术袋、导尿管、引流袋、充注用品和粘合剂，但不包括提供舒适性、便利性的用品或豪华器材或功能。

- **物理治疗**

Blue Shield Promise承保物理治疗服务，包括物理治疗评估、治疗规划、治疗、指导、咨询服务和涂抹外用药物。

- **肺部康复**

Blue Shield Promise承保医疗所需并由医生开立处方的肺部康复服务。

- **重建服务**

Blue Shield Promise承保用于纠正或修复身体异常结构，从而尽可能改善或创造正常外观的外科手术。身体异常结构由先天性缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤或疾病引起。

- **专业护理机构服务**

Blue Shield Promise承保每次入院自入院之日起最多90天的医疗所需专业护理机构服务。这些服务包括于每天24小时提供专业护理的持照机构中住院的食宿。

- **言语治疗**

Blue Shield Promise承保医疗所需的言语治疗。言语治疗服务仅限于每月两次，与针灸、听觉、脊椎推拿和职能治疗服务一起合计。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）额外服务。

- **变性服务**

如果变性服务属于医疗所需或符合重建手术标准，Blue Shield Promise则将按福利规定承保变性服务（性别确认服务）。

## 化验与放射服务

Blue Shield Promise承保医疗所需的门诊和住院化验与X光服务。不同的进阶造影程序如为医疗所需则属于承保范围。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 预防和保健服务以及慢性病管理

本计划承保：

- 免疫接种实践咨询委员会推荐的疫苗
- 计划生育服务
- 健康资源和服务管理局的Bright Futures建议
- 医学研究所推荐的女性预防服务
- 戒烟服务
- 美国预防服务工作小组A和B建议的预防服务

向育龄会员提供计划生育服务，使他们能够确定子女的数量和年龄间隔。这些服务包括由FDA批准的部分避孕方法。Blue Shield Promise的PCP和妇产科专科医生可提供计划生育服务。

针对计划生育服务，您也可以选择与Blue Shield Promise无关的医生或诊所，而无需获得Blue Shield Promise的预先批准。由网络外医疗服务提供者提供但与计划生育无关的服务可能不属于承保范围。如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

## 糖尿病预防计划

糖尿病预防计划（DPP）是基于实证的生活方式改变计划，旨在预防或延迟诊断患有糖尿病前期的患者罹患2型糖尿病。计划持续一年时间。符合资格的会员可以多参加一年。经计划批准的生活方式支持和技巧包括但不限于：

- 提供同伴教练
- 教授自我监控和解决问题
- 提供鼓励和反馈
- 提供信息材料以支持目标
- 跟踪常规体重，帮助实现目标

会员必须符合计划资格要求才能加入DPP。请致电Blue Shield Promise，了解关于该计划和资格的更多信息。

## 药物使用失调服务

本计划承保：

- 酒精滥用筛查和酒精滥用干预的行为健康咨询



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 儿科服务

本计划承保：

- 早期和定期筛查、诊断和治疗（EPSDT）服务
  - 如果您或您的子女未满21岁，Blue Shield Promise则会承保儿童保健看诊。儿童保健看诊是一套全面的预防、筛查、诊断和治疗服务。
  - 如果需要协助，Blue Shield Promise可以帮忙预约，并提供交通工具，帮助儿童获得所需的护理。
  - 预防护理可以是帮助您的医生及早发现问题的定期健康检查和筛查。定期检查可以帮助您的医生查找与您的医疗、牙齿、视力、听力、心理健康以及任何药物使用失调相关的任何问题。Blue Shield Promise会在需要时承保筛查服务（包括铅血水平评估），即使不在您常规检查期间也是如此。预防护理也可能是您或您子女需要的免疫接种。Blue Shield Promise必须确保所有参保的儿童在任何健康护理看诊期间都得到所需的免疫接种。
  - 如果在检查或筛查期间发现生理或心理健康问题，可能会提供能解决或帮助解决问题的护理。如果护理是医疗所需，并且Blue Shield Promise应负责支付护理费用，Blue Shield Promise则会为您免费提供护理承保。这些服务包括：
    - 医生、执业护士和医院护理
    - 让您保持健康的免疫接种
    - 物理、言语/语言和职能治疗
    - 居家健康服务（可能是医疗器材、用品和器具）
    - 视觉和听觉治疗（可能是眼镜和助听器）
    - 针对自闭症谱系障碍和其它发育障碍的行为健康治疗
    - 个案管理、针对性个案管理和健康教育
    - 重建外科手术，即纠正或修复由先天缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤或疾病引起的身体异常结构，以改善身体功能或创造正常外观的外科手术。
  - 如果护理是医疗所需，并且Blue Shield Promise不应负责支付护理费用，Blue Shield Promise则会帮助您获取您需要的适当护理。这些服务包括：
    - 针对心理健康和药物使用失调的治疗和康复服务
    - 针对牙齿问题的治疗（可能是正畸）
    - 私人护理服务



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 早期干预服务
  - 儿童保健看诊是一套广泛的预防、筛查、诊断和治疗服务。如果您担心子女在3岁以前的发育情况，医生可以将您的子女转诊至当地的早期干预计划。这些计划旨在防止或减少儿童发育延迟的情况。您可以免费获取早期干预服务。Blue Shield Promise可以帮助您联系本地的计划。如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

## 视觉服务

本计划承保：

- 每24个月一次例行眼科检查；Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）额外服务。
- 每24个月一副眼镜（镜框和镜片）；医疗病况（例如无晶状体、无虹膜和圆锥角膜）需要时提供隐形眼镜。

如欲了解视觉服务提供者的详情，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

## 非急症情况医疗交通服务（NEMT）

当您因身体状况或医疗病况无法通过汽车、公共汽车、火车或出租车前往您的医疗、牙科、心理健康和药物使用失调约诊地点时，您有权使用非急症情况医疗交通服务（NEMT），并且计划会针对您的医疗病况或身体状况付款。在获取NEMT之前，您需要通过您的医生或经DHCS批准的医疗服务提供者申请服务，医生将为您确定正确的交通服务类型并开立批准单，以满足您的医疗病况。医疗服务提供者将代表您向Blue Shield Promise提交预先批准申请。

NEMT包括救护车、面包车、轮椅车或航空交通服务。NEMT不包括小轿车、公共汽车或出租车。Blue Shield Promise在您需要乘车前往约诊地点时允许提供能满足您医疗需求且成本最低的NEMT。举例说明，这意味着如果您的身体状况或医疗病况使您能通过轮椅车接送，Blue Shield Promise则不会支付救护车费用。如果您的医疗病况使您不可能接受任何形式的地面交通接送，您才有权使用航空交通服务。

只有在以下情况时才能使用NEMT：

- 由医生或经DHCS批准的医疗服务提供者通过书面授权确定您因身体状况或医疗病况而需要交通服务；或者您因身体状况或医疗病况无法使用公共汽车、出租车、汽车或面包车前往约诊地点
- 由于身体或心理残障，您需要司机帮助往返您的住所、治疗场所或上下车



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 需通过医生的书面授权并由Blue Shield Promise事先批准，然后才能安排交通服务

如欲申请由您医生开立处方的NEMT服务，请于您的约诊时间前至少1个工作日（周一至周五）致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），或(877) 433-2178（听障和语障专线：711），每周7天、每天24小时均提供服务。如需紧急预约，请尽快致电。请在致电时准备好您的会员卡。

如果会员是未成年人，也将为父母或监护人提供交通服务。如有父母或监护人的书面同意，Blue Shield Promise可以为无父母或监护人陪伴的未成年人安排NEMT。如果州或联邦法律不需要父母同意，Blue Shield Promise也将为无人陪伴的未成年人提供交通服务。

### ***NEMT次数限制***

当医疗服务提供者为您开立交通服务批准单时，接受前往Blue Shield Promise承保的医疗、牙科、心理健康和药物使用失调约诊地点的NEMT没有次数限制。如果约诊类型由Medi-Cal承保，但未通过本保健计划承保，您的保健计划则会提供或帮助您安排交通服务。

### ***不适用的情况？***

如果您的身体状况和健康病况允许您通过汽车、公共汽车、出租车或其它易于使用的交通方式到达您的医疗约诊地点，则不会提供NEMT交通服务。如果服务不属于Medi-Cal承保范围，则不提供交通服务。本会员手册中列出了承保服务清单。

### ***会员需支付的费用***

无需为Blue Shield Promise授权的交通服务付费。

### **非医疗交通服务（NMT）**

出现下列情况时您可以使用非医疗交通服务（NMT）：

- 往返于Medi-Cal承保服务约诊地点
- 领取处方药和医疗用品

Blue Shield Promise允许您使用汽车、出租车、公共汽车或其它公共/私人交通工具前往Medi-Cal承保服务的医疗约诊地点。当交通服务是由会员安排的私人车辆提供，而不是通过交通服务经纪人、公共汽车通行证、出租车代金券或火车票提供时，Blue Shield Promise则会提供里程补偿。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

在获得里程补偿批准之前，您必须通过电话、电子邮件或亲自向Blue Shield Promise声明，您曾尝试使用所有其它合理的交通选项，但无法使用任何一项。Blue Shield Promise允许提供能满足您医疗需求且成本最低的NMT。

如欲申请由您医生授权的NMT服务，请于您的约诊时间前至少1个工作日（周一至周五）（或在有紧急约诊时尽快）致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），或**1-877-433-2178**（听障和语障专线：711），每周7天、每天24小时均提供服务。请在致电时准备好您的会员卡。

如欲申请尚未由您医生授权的NMT服务，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），周一至周五，上午8点至下午6点提供服务，或与您的医疗服务提供者交谈。您的医疗服务提供者可能需要提交表格。

如果您符合以下情况，您即可能有资格取得NMT服务：

- 您没有驾照
- 家中没有运作良好的可用车辆。
- 不能独自出行或不能独自等待医疗或牙科服务
- 有生理、认知、心理或发育方面的限制。

### ***NMT次数限制***

往返医疗、牙科、心理健康和药物使用失调约诊地点的NMT没有次数限制。如果约诊类型由Medi-Cal承保，但未通过本保健计划承保，您的保健计划则会提供或帮助您安排交通服务。

### ***不适用的情况？***

如果出现以下情况，NMT则不适用：

- 您因医疗状况需要救护车、面包车、轮椅车或其它形式的NEMT才能前去接受承保服务。
- 由于身体状况或医疗病况，您需要司机协助往返住所、治疗场所或上下车。
- 该服务不属于Medi-Cal承保范围。

### ***会员需支付的费用***

无需为Blue Shield Promise授权的交通服务付费。

### **长期服务与支持（LTSS）**

Blue Shield Promise为符合条件的会员提供以下LTSS福利：



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- Blue Shield Promise批准的专业护理机构服务
- Blue Shield Promise批准的居家和社区服务

### 机构长期护理

Blue Shield Promise承保从您入院第91天到您出院为止医疗所需的长期专业护理机构服务。如欲了解详情，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

### 牙科服务

Medi-Cal承保部分牙科服务，包括：

- 诊断和预防牙科卫生（例如检查、X光和洁牙）
- 控制疼痛的急症服务
- 拔牙
- 填充
- 根管治疗（前齿/后齿）
- 牙冠（预制/技工室）
- 刮治和牙根整平
- 牙周维护
- 全口和部分假牙
- 为符合资格的儿童提供的正畸服务

如果您有任何疑问或想要了解有关牙科服务的更多信息，请致电Denti-Cal，电话1-800-322-6384（听障和语障专线：1-800-735-2922）。您也可以浏览Denti-Cal的网站[denti-cal.ca.gov](http://denti-cal.ca.gov)。

---

## 协调护理计划（Coordinated Care Initiative, CCI）福利

此为协调护理计划（CCI）最低福利的清单。如欲了解CCI福利的详情，请参阅本手册的协调护理计划（CCI）部分。

本计划承保：

- 共同为您提供服务的医疗服务提供者网络
- 确保您能获得所需护理和支持的个人护理协调员
- 对您健康需求和护理计划进行的个性化回顾。
- 特别选择的Medi-Cal福利，例如长期服务和支持
- 一张健康保险卡
- 每周7天、每天24小时可致电的护士咨询热线



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 您保健计划不承保的内容

### 您可以通过按服务收费（FFS）Medi-Cal获取的其它服务

有时Blue Shield Promise不承保某些服务，但您仍然可以通过FFS Medi-Cal获取。本节列出了这些服务。如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

#### 专科心理健康服务

县心理健康计划为符合医疗必要性规则的Medi-Cal受益人提供专科心理健康服务（SMHS）。SMHS可能包括以下门诊、住宿和住院服务：

- 门诊服务：
  - 心理健康服务（评估、计划制定、治疗、康复和相关内容）
  - 药物支持服务
  - 日间治疗密集服务
  - 日间康复服务
  - 危机干预服务
  - 危机稳定服务
  - 目标个案管理服务
  - 治疗行为服务
  - 重症监护协调（ICC）
  - 密集居家服务（IHBS）
  - 治疗寄养（TFC）
- 住宿服务：
  - 成人住宿治疗服务
  - 危机住宿治疗服务
- 住院服务：
  - 急性精神病住院服务
  - 精神病住院医院专业服务
  - 精神病健康机构服务

如欲了解有关由县心理健康计划提供之专科心理健康服务的更多信息，您可致电Los Angeles县心理健康服务部，电话1-800-854-7771，或上网<https://dmh.lacounty.gov>。如欲查找所有县的免费电话号码，请上网

<https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx)。

### 药物使用失调服务

Blue Shield Promise承保由主治医师提供，针对药物滥用的筛查和简短干预。如欲获取更密集的药物使用失调服务（包括住宿服务），您的PCP或心理健康专科医生可以将您转诊至Los Angeles县药物滥用预防和控制中心（SAPC）。您无需Los Angeles县的转诊即可要求服务。您可以拨打1-844-804-7500联系SAPC。

## 您无法通过Blue Shield Promise或Medi-Cal获取的服务

有些服务Blue Shield Promise或Medi-Cal都不会提供承保，包括：

- 生育能力测试和治疗，包括但不限于：
  - 宫内人工授精
  - 体外受精
  - 不孕症药物
- 癌症临床试验以外的实验性药物和治疗
- 勃起功能障碍（ED）药物和其它ED疗法
- 请阅读以下每个部分了解详情。或致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

### 加州儿童服务（California Children's Services, CCS）

CCS是州政府方案，旨在为患有某些健康病况、疾病或慢性健康问题并符合CCS方案规则的21岁以下儿童提供治疗。如果Blue Shield Promise或您的PCP认为您的子女有CCS病况，您的子女则将被转诊到CCS县方案接受资格评估。

CCS方案的工作人员将决定您的孩子是否有资格获得CCS服务。如果您的子女有资格接受此类护理，CCS医疗服务提供者则将针对其CCS病况提供治疗。Blue Shield Promise将继续承保与CCS病况无关的服务类型，如体检、疫苗和儿童保健检查。

Blue Shield Promise不承保CCS方案提供的服务。要让CCS承保这些服务，CCS必须批准医疗服务提供者、服务和器材。

CCS不承保所有健康病况。CCS承保大多数导致身体残障的健康病况或需要通过药物、外科手术或康复治疗治疗的健康状况。CCS为有以下健康病况的儿童提供承保：

- 先天性心脏病
- 癌症
- 肿瘤
- 血友病
- 镰状细胞性贫血



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 甲状腺问题
- 糖尿病
- 严重慢性肾脏问题
- 肝脏疾病
- 肠道疾病
- 唇裂/腭裂
- 脊柱裂
- 听力丧失
- 白内障
- 脑瘫
- 特定情况下癫痫发作
- 类风湿关节炎
- 肌营养不良症
- 艾滋病（AIDS）
- 严重头部、脑部或脊髓损伤
- 严重烧伤
- 严重牙齿不整

州政府为CCS服务支付费用。如果您的子女没有资格获得CCS方案服务，则将继续从Blue Shield Promise获得医疗所需的护理。

如欲了解CCS详情，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

---

## 为享有Medi-Cal的民众提供的其它方案和服务

为享有Medi-Cal的民众提供的其它方案和服务包括：

- 协调护理计划（CCI）
- 器官和组织捐献
- 健康家庭计划（HHP）

请阅读以下每个部分，了解为享有Medi-Cal的民众提供的其它方案和服务之详情。

### 协调护理计划（CCI）

加州协调护理计划（CCI）致力为符合双重资格的民众（有资格获得Medi-Cal和Medicare的民众）改善护理协调情况。CCI有两个主要部分：



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## Cal MediConnect

Cal MediConnect方案旨在为符合双重资格的民众改善护理协调情况，使这些民众能参保单一计划来管理其所有福利，而不必分开使用Medi-Cal和Medicare计划。该方案还力求提供优质护理，帮助民众尽可能长时间保持健康并住在家中。

### 管理式长期服务与支援 (Managed Long Term Services and Supports, MLTSS)

所有Medi-Cal受益人（包括双重资格民众）都必须加入Medi-Cal管理式护理保健计划，以获取其Medi-Cal福利（包括LTSS和Medicare全套福利）。

如欲了解CCI详情，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

## 器官和组织捐献

任何人都可以成为器官或组织捐献者，拯救他人生命。如果您的年龄介于15至18岁之间，您可以在有父母或监护人书面同意的情况下成为捐献者。您可以随时改变是否愿意捐献器官的决定。如果您想了解有关器官或组织捐献的详情，请咨询您的PCP。您也可以访问美国健康与人类服务部网站[organdonor.gov](http://organdonor.gov)。

## 健康家庭计划

Blue Shield Promise为患有特定慢性健康病况的会员提供健康家庭计划（HHP）服务。这些服务旨在帮助患有慢性病的会员协调生理健康服务、行为健康服务以及社区长期服务和支援（LTSS）。

如果您符合参加该计划的资格，我们则可能会与您联系。您也可以致电Blue Shield Promise，或与您的医生或诊所工作人员交谈，了解是否可接受HHP服务。

如果您符合以下情况，您即可能有资格取得HHP：

- 您患有特定慢性健康病况。您可致电Blue Shield Promise了解符合资格的条件，并且您满足以下条件之一：
  - 您患有三个或三个以上符合HHP资格的慢性病
  - 您去年曾在医院住院
  - 去年您曾前往急诊室三次或三次以上；或
  - 您居无定所。

如果有以下情况，您则不符合接受HHP服务的资格：

- 您接受善终服务；或
- 您一直在专业护理机构中住院，且从您入院开始时间已超过两个月。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

### 承保HHP服务

HHP将为您提供护理协调员和护理团队，他们将与您和您的医生、专科医生、药剂师、个案经理等健康护理服务提供者一起协调您的护理。Blue Shield Promise提供HHP服务，其中包括：

- 全面护理管理
- 护理协调
- 健康促进服务
- 全面过渡护理
- 个人与家庭支持服务
- 转诊至社区和社会支持服务

### 会员需支付的费用

会员无需为HHP服务付费。

## 护理协调

Blue Shield Promise提供免费服务，帮助您协调您的健康护理需求。如果您对自己或子女的健康有疑问或顾虑，请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

### 护理管理计划

患有多种严重健康病况、一种慢性病或一种需要复杂护理的病况之会员可以与个案经理合作，确保满足其健康护理需求。接受过培训的个案经理将为您提供帮助，助您获得所需的护理和资源。此服务无需付费。

请致电Blue Shield Promise会员服务部了解您是否适合与个案经理合作，电话1-800-605-2556（听障和语障专线：711）。

### 健康教育服务

Blue Shield Promise会员可与健康教育人员交谈，他们可以帮助您设定健康目标。健康教育部门可以提供：

- 书面材料（例如健康手册），帮助您了解您健康或病况的详情
- 转介至保健计划（例如戒烟计划）
- 转介至免费社区健康课程和资源

请致电1-800-605-2556（听障和语障专线：711）与健康教育人员交谈。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

所有健康教育服务都免费为您提供。如欲了解详情，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

---

## 对新技术和现有技术的评估

Blue Shield Promise会研究新治疗方法、新药物、新程序及新设备，跟随健康护理领域变动和进步的脚步。这也称为“新技术”。Blue Shield Promise会监控新技术，确保会员能够获得安全有效的护理。Blue Shield Promise会审查用于医学和心理健康程序、药品和设备的新技术。会员、执业人员、组织、Blue Shield Promise的医生审查员或其他人员可能会提出审查新技术的请求。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 5. 权利和责任

身为Blue Shield Promise会员，您享有特定权利，也需要负起特定责任。本章会解释这些权利和责任。本章还包括您身为Blue Shield Promise会员所享有的权利之法律声明。

### 您的权利

Blue Shield Promise会员享有以下权利：

- 获得尊重，充分考虑您的隐私权以及保持您医疗信息机密性的必要性
- 等待不超过10分钟即可与客户服务代表交谈
- 在合理的时间内获得约诊
- 获得下列相关信息：计划及其服务（包括承保服务）、其执业者和医疗服务提供者以及会员的权利和责任
- 对组织的会员权利和责任政策提出建议
- 坦诚讨论针对其病况的合适或医疗所需的治疗选项，无论费用或福利承保为何
- 能够在Blue Shield Promise的网络中选择主治医生。
- 参与关于自己健康护理的决定（包括拒绝治疗的权利）
- 在您为自己作护理决定时免于遭受任何形式之不良后果
- 决定当自己发生会危及生命的疾病或伤害时，希望接受何种护理
- 以口头或书面形式提出对组织或所接受之护理的申诉、投诉或上诉
- 获取护理协调
- 要求对拒绝、推迟或限制服务或福利的决定提出上诉
- 获取所使用语言的口译服务
- 免费获取所使用语言的书面计划材料
- 如果您的语言需求未得到满足，提出申诉或投诉
- 获得免费辅助和服务
- 在当地法律援助办公室或其它团体获得免费法律协助
- 制定预先指示
- 要求举行州听证会（包括有关可以举行加急听证会的情况之信息）



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 要求退保。可以要求加急退保的会员包括但不限于：根据寄养护理或领养援助方案规定接受服务的会员；以及有特殊健康护理需求的会员
- 获取未成年自主服务
- 根据要求并按照福利和机构法典第14182(b)(12)节的规定，及时收到替代格式的书面会员通知材料（例如盲文点字、大字体印刷版和音频格式）
- 免于胁迫、惩戒、便利或报复手段之任何形式的束缚或隔离
- 以适合您病况和理解能力的方式接收有关可用治疗方案和替代方案的信息。
- 按照45联邦法规第164.524和164.526节的规定，查阅您的病历并接收病历副本，并要求对其进行修改或更正
- 自由行使这些权利，而不会对Blue Shield Promise、您的医疗服务提供者或州政府对待您的方式产生不利影响
- 根据联邦法律规定，在Blue Shield Promise网络外接受计划生育服务、独立分娩中心服务、联邦合格健康中心服务、助产服务、农村健康中心服务、性传播疾病服务和急症服务

## 您的责任

Blue Shield Promise会员具有以下责任：

- 以礼貌及尊重的态度对待您的医生、所有医疗服务提供者及职员。您有责任准时赴诊，或在就诊前至少24小时打电话至医生诊所取消或重新约诊
- 向所有医疗服务提供者和Blue Shield Promise提供正确且尽可能详细的信息
- 接受常规健康检查，并在健康问题变严重之前告知您的医生
- 与您的医生讨论您的健康护理需求，制定并商定目标，尽力了解您的健康问题，并遵守双方同意的治疗计划和指示
- 向Blue Shield Promise报告健康护理诈欺或不当行为您可以匿名拨Blue Shield Promise免付费合规专线(800) 400-4889，发送电邮 PromiseStopFraud@blueshieldca.com，或拨加州卫生保健服务部（DHCS）Medi-Cal诈欺及滥用免付费热线(800) 822-6222检举这类行为。

## 隐私惯例通知

我们提供关于保护病历机密性之BLUE SHIELD OF CALIFORNIA PROMISE HEALTH PLAN政策和程序声明，并可在您索取时为您提供。

本通知说明可能使用和披露您医疗信息的方式，以及您获取此信息的方式。**请仔细阅读。**



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

您通过Blue Shield California Promise Health Plan（Blue Shield Promise）获取您的健康护理。根据法律规定，Blue Shield Promise必须保护您的受保护健康信息（PHI）。Blue Shield Promise也必须向您提供该通知。该通知告诉您我们使用和分享您PHI的方式，也说明您的权利。根据州法律规定，您可能享有额外或更严格的隐私权。

### 何为“受保护健康信息”？

受保护健康信息（“PHI”）是包含您姓名、社会保障号码或其它信息，且可让他人知道您身份的健康信息。例如：因为您的健康记录有您的名字，所以属于PHI。

### 我们保护您PHI的方式

PHI的形式可以是口头、书面或电子（储存于电脑上的）形式。根据法律规定，Blue Shield Promise必须保护您的PHI并告诉您我们的法律责任和隐私惯例。Blue Shield Promise必须告诉您未经保护的PHI是否遭泄露。

Blue Shield Promise职员受过培训了解应如何在Blue Shield Promise使用或分享PHI。Blue Shield Promise职员只能接触到完成工作所需的信息。Blue Shield Promise职员保护他们谈论您PHI的内容。例如：职员不会在走廊等公共区域谈论您。职员也会保护含有您PHI的书面或电子文档。

Blue Shield Promise电脑系统会一直保护您的PHI。其中一种保护措施是使用密码。

传真机、打印机、复印机、电脑屏幕、工作站和含有PHI的便携式媒体磁盘不会与没有访问权限的他人共享。职员必须拾起留在传真机、打印机和复印机上的PHI。他们必须确保只有需要相关文件的人才能收到文件。含有PHI的便携式媒体设备受密码保护。电脑屏幕和工作站在不使用时会被锁定。抽屉和柜子也上了锁。

### 您的信息是个人和私密的信息

当您加入我们的保健计划时，Blue Shield Promise会获取有关您的信息。Blue Shield Promise使用这些信息为您提供您所需的护理。Blue Shield Promise也从您的医生、化验室和医院那里获取PHI。这些PHI用于批准和支付您的健康护理费用。

### 本通知的变更

Blue Shield Promise必须遵守我们现在所使用通知的规定。Blue Shield Promise有权更改这些隐私惯例。任何更改都将适用于您的所有PHI，包括我们在更改之前所拥有的信息。Blue Shield Promise在对该通知进行更改时会通知您。

### 我们可能使用和分享您信息的方式

Blue Shield Promise仅限出于健康护理原因使用或分享您的信息。我们使用和分享的部分信息包括：

- 您的姓名
- 地址



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 向您提供的健康护理
- 您护理的费用
- 您的健康记录
- 您使用的语言
- 种族/族裔

根据州法律规定，Blue Shield Promise收集有关您种族/族裔和语言偏好的信息。您可以放心提供这些信息，因为Blue Shield Promise保护您的隐私，并且只允许出于有限目的使用或披露这些信息。我们不会因执行核保、费率设定或福利判定而使用这些信息。

#### **以下是我们可能使用和分享PHI的方式：**

- **治疗：**在获取**部分护理前必须先经过批准**。Blue Shield Promise 将与医生、医院和其他人分享 PHI，以便为您提供所需的护理。
- **付款：**Blue Shield Promise 可能会向其他保健计划或医生发送账单以便付款。
- **健康护理营运：**Blue Shield Promise 可能使用 PHI 来检查您的健康护理质量。Blue Shield Promise 也可能使用 PHI 进行审计，开展防止诈欺的方案，进行规划和进行日常作业。

#### **其它使用您PHI的情况**

根据法律规定，Blue Shield Promise可能使用或分享部分PHI。

Blue Shield Promise可能使用您的PHI来审查付款决定或检查Blue Shield Promise提供护理的情况。Blue Shield Promise也可能与向您提供健康护理的人士或您的指定人员分享您的PHI。

Blue Shield Promise在美国政府检查Blue Shield Promise是否符合隐私规则时，必须与美国政府分享您的PHI。

Blue Shield Promise可能与帮助我们工作的其它团体分享您的信息。除非这些团体以书面形式同意将您的信息保密，否则Blue Shield Promise不会这样做。

Blue Shield Promise可能出于公共健康原因提供您的PHI，以便：

- 预防或控制疾病、伤害或残障
- 报告出生和死亡
- 报告虐待或忽视儿童的行为
- 报告药物和其它健康产品的问题
- 告知人们产品召回情况
- 告知某人他/她可能有患病或传播疾病的风险。

如果Blue Shield Promise认为您是虐待、忽视或家庭暴力的受害者，也可能告知政府相关部门。只有在您同意或法律规定的情况下，Blue Shield Promise才会这样做。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

根据法律规定，Blue Shield Promise可以向监督机构提供PHI用于审计、检查或纪律处分。政府使用这些信息来监控健康护理系统、政府方案，并检查民法法的遵守情况。

如果您涉及诉讼或争议，Blue Shield Promise可能会根据法院命令提供您的PHI。Blue Shield Promise也可能根据争议中的其他人所提出的传票，审前披露请求或其它合法流程要求提供您的PHI。只有当提出要求的人试图告诉您相关要求或者索要您PHI的人士已做出合理努力获得保护信息的命令时，Blue Shield Promise才会这样做。

如果执法人员要求，Blue Shield Promise可能：

- 提供 PHI 回应法院命令、传票、搜查令或传唤
- 提供 PHI 寻找嫌犯、逃犯、物证或失踪人士
- 当我们无法取得犯罪受害者同意时，提供其相关 PHI
- 提供关于我们认为可能由犯罪行为引起的死亡之 PHI
- 提供关于在我们保健计划发生的犯罪行为之 PHI。

Blue Shield Promise可能向验尸官或验尸员提供PHI，以辨别死者身份或找出死因。Blue Shield Promise可能将PHI交给葬礼负责人，以便他们完成丧葬工作。

如果您是器官捐献者，Blue Shield Promise可能会将您的PHI提供给在器官和组织捐赠领域效力的团体。

在某些情况下，Blue Shield Promise可能出于健康研究原因使用并提供您的PHI。所有研究项目都会经过特殊审批流程。

Blue Shield Promise可能使用并提供PHI以防止对某个人或公众健康和安全的严重威胁。Blue Shield Promise只会将PHI提供给可以帮助防止威胁的人士。我们也可能根据执法部门捕获罪犯所需使用或提供信息。

如果您是武装部队成员，Blue Shield Promise可能会将您的PHI向军事部门披露。Blue Shield Promise也可能向外国军事机关提供有关外国军事人员的信息。

Blue Shield Promise可能出于国家安全目的向联邦官员提供PHI。这些官员将使用相关信息来保护总统、其他人士或国家元首，或开展调查。

Blue Shield Promise可能提供PHI以遵守工伤赔偿或其它法律。

### 何时需要书面许可

如果Blue Shield Promise希望以未在此处列出的方式使用您的PHI，我们必须获取您的书面同意。例如：出于营销或销售目的使用或共享PHI需要您的书面同意。如果我们使用或分享心理治疗记录，我们可能也需要您的同意。如果您同意我们这么做，您可以随时以书面形式撤销。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 您的隐私权为何？

您有权要求我们不要使用或分享您的PHI。Blue Shield Promise将向您发送表格填写，以便您告诉我们您的需求。或者，Blue Shield Promise可以为您填写表格。Blue Shield Promise可能无法批准您的请求。如果Blue Shield Promise无法批准您的请求，我们会通知您。

您有权要求我们仅以书面形式或通过其它地址、邮政信箱或电话与您联系。Blue Shield Promise将向您发送表格填写，以便您告诉我们您的需求。或者，Blue Shield Promise可以为您填写表格。Blue Shield Promise将在合理范围内批准请求。

您有权查看并获取PHI的副本。Blue Shield Promise将向您发送表格填写，以便您告诉我们您的需求。或者，Blue Shield Promise可以为您填写表格。您可能需要支付复制和邮寄费用。根据法律规定，Blue Shield Promise有权阻止您查看您记录的某些部分。

如果记录不正确，您有权要求更改记录。Blue Shield Promise将向您发送表格填写，以便您告诉我们您想更改的内容。或者，Blue Shield Promise可以为您填写表格。Blue Shield Promise会通知您我们是否能进行更改。如果Blue Shield Promise无法进行更改，我们会寄信给您告诉您原因。如果您不同意该决定，您可以要求Blue Shield Promise审查决定。您也可以寄一份声明，告诉我们您不同意的原因。Blue Shield Promise会将您的声明与您的记录保留在一起。

您有权获得我们分享您PHI情形的清单，包括：

- Blue Shield Promise 与谁分享了信息
- Blue Shield Promise 何时分享了信息
- 分享的原因为何
- 分享的信息为何

请致电会员服务部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线：711），周一至周五，早上8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。浏览Blue Shield Promise网站：[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

该清单将涵盖过去六年时间，或您要求查看的更短时间。该清单不会包含2003年4月14日前分享的信息。该清单不会包括Blue Shield Promise与您分享信息的情形，您同意分享信息的情形，或针对治疗、付款或保健计划营运分享信息的情形。

您有权索取此通知的纸质副本。您也可浏览Blue Shield Promise网站查看此通知：[www.blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。或者，您可以致电我们的会员服务部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线：711）。

## 您如何联系我们以使用您的权利？

如果您想行使本通知中的权利，请致电或写信给我们：



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

Blue Shield of California Promise Health Plan  
 601 Potrero Grande Drive  
 Monterey Park, CA 91755  
 1-800-605-2556（听障和语障专线：711）

## 投诉

如果您认为Blue Shield Promise未保护您的PHI，您有权提出投诉。您可以通过以下方式联系我们提出投诉（或申诉）：

### 电话：

请致电Blue Shield Promise申诉部，电话(866) 820-6009（听障和语障专线：711），上午8点至下午6点提供服务。请提供您的保健计划会员号、您的姓名和投诉原因。

### 写信：

给申诉部写信，或致电Blue Shield Promise，要我们将申诉表寄给您，电话1-800-605-2556（听障和语障专线：711）。请务必提供您的姓名、保健计划会员号以及投诉原因。告诉我们发生的情况以及我们如何能为您提供帮助。

请将信函或表格邮寄至：

Blue Shield of California Promise Health Plan Member Services  
 Grievance Department  
 601 Potrero Grande Dr.  
 Monterey Park, CA 91755  
 (866) 699-5557（听障和语障专线：711）

## 您也可以联系：

U.S. Department of Health and Human Services  
 Office for Civil Rights  
 Attention: Regional Manager  
 90 7th Street, Suite 4-100  
 San Francisco, CA 94103  
 电话：1-800-368-1019  
 传真：1-415-437-8329  
 听障和语障专线：1-800-537-7697  
 电子邮件：[ocrmail@hhs.gov](mailto:ocrmail@hhs.gov)



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

仅限Medi-Cal会员：

California Department of Health Care Services  
Office of HIPAA Compliance  
Privacy Officer  
1501 Capitol Avenue, MS0010  
P.O.Box 997413  
Sacramento, CA 95899-7413  
电话：1-866-866-0602  
听障和语障专线：(877) 735-2929  
传真：(916) 440-7680  
电子邮件：[privacyofficer@dhcs.ca.gov](mailto:privacyofficer@dhcs.ca.gov)

### 无需恐惧行使您的权利

如果您提出投诉或行使本通知中的隐私权，Blue Shield Promise不得取消您的健康护理，或以任何方式伤害您。

### 生效日期

Blue Shield Promise的隐私政策于2003年4月14日生效。本通知经过修订，并于2015年9月1日及之后有效。

### 疑问

如果您对本通知有疑问并希望了解更多信息，请致电或写信给我们：

Blue Shield of California Promise Health Plan  
601 Potrero Grande Avenue  
Monterey Park, CA 91175  
1-800-605-2556（听障和语障专线：711）

### 您是否需要本通知其它语言或格式的版本？

如欲获取本通知的其它语言（阿拉伯语、亚美尼亚语、中文、波斯语、高棉语、韩语、俄语、西班牙语、他加禄语或越南语）、大字体、音频或其它格式版本（经要求），请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线：711），周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 关于适当文化和语言服务和数据隐私的通知

Blue Shield of California Promise Health Plan使用健康和健康护理方面的适当文化和语言服务国家标准（国家CLAS标准）来确保您获得最佳护理。国家CLAS标准是我们为您提供的护理的目标。目标是我们希望改善您健康护理的方式。国家CLAS标准的主要重点是使像我们这样的多元化社会中的健康护理更加平等。Blue Shield Promise也尝试为您提供所有人都能理解的护理和服务。我们希望您能感到自己受到尊重。我们希望提供效果良好且平等的服务。

Blue Shield Promise符合国家CLAS标准：

- 我们回应会员的多元文化健康理念和实践，
- 我们提供以您首选语言说明的资料和会员服务，
- 我们尝试让每个人对健康护理有更好的理解，并且
- 努力满足会员针对相关材料的需求。

Blue Shield Promise使用我们所获得的与会员和医疗服务提供者相关的种族、族裔和语言信息。我们使用这些信息来确定会员获得的护理质量是否存在差异。我们尝试提供适合会员文化和语言的服务。我们这样做是为了尽量避免某些会员比其他会员获得更好的护理。

我们遵循规则以确保获得的数据安全无虞。我们限制对种族、族裔和语言数据的浏览和使用。规则说明Blue Shield Promise哪些人员可以使用数据，以及如何浏览实体和电子数据。我们不会使用种族、族裔或语言数据来决定我们的费率或决定是否承保会员的福利。

Blue Shield Promise聆听我们会员的心声。这是符合CLAS标准的重要部分。我们成立委员会对CLAS进行审查。在委员会中的Blue Shield Promise会员会审查并支持我们的工作。如欲了解关于委员会的更多信息，请致电(800) 605-2556。要求转接质量部。如欲了解详情，请上网<https://minorityhealth.hhs.gov/omh/browse.aspx?lvl=2&lvlid=53>。

## 法律相关通知

许多法律都适用于本会员手册。即使本手册中未包含或未解释这些法律，这些法律也可能会影响您的权利和责任。适用于本手册的主要法律是关于Medi-Cal方案的州和联邦法律。其它联邦和州法律也可能适用。

## 关于Medi-Cal作为最后付款人的通知

有时其他人必须先支付Blue Shield Promise为您提供的服务。例如：如果您发生车祸或在工作中受伤，保险或工伤赔偿则必须先付款。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

DHCS有权利和责任针对Medi-Cal不是第一付款人的Medi-Cal服务收取款项。如果您受伤，而其他人应对您的受伤负责，您或您的法律代表必须在提起法律诉讼或索赔后的30天内通知DHCS。在线提交通知：

- 人身伤害计划：<http://dhcs.ca.gov/PI>
- 工伤赔偿追讨计划：<http://dhcs.ca.gov/WC>

如欲了解详情，请致电1-916-445-9891。

Medi-Cal方案符合州和联邦法律规定，也符合有关第三方向受益人提供健康护理服务的法律规定的法规规定。Blue Shield Promise将采取一切合理措施确保Medi-Cal方案是最后付款人。

您必须申请并保留可免费为您提供、或由州政府付费的其它健康承保（OHC）。如果您不申请或保留免费或由州政府付费的OHC，您的Medi-Cal福利和/或资格则将被拒绝或停止。如果您没有及时向OHC报告变更情况，并且因此接受您不符合资格的Medi-Cal福利，则您可能必须偿还DHCS。

## 关于遗产追讨的通知

Medi-Cal计划必须从某些已故Medi-Cal会员的遗产中针对已故Medi-Cal会员55岁生日当天或之后向其提供之服务已支付的款项寻求还款，包括管理式护理保费、护理机构服务、家庭和社区服务以及相关医院和处方药服务。如果已故会员在死后没有留下遗产或未拥有任何财产，则不会追讨任何费用。

如欲了解遗产追讨的详情，请致电1-916-650-0490。或获取法律建议。

## 行动通知

Blue Shield Promise将在Blue Shield Promise要拒绝、延迟、终止或修改健康护理服务请求的任何时候向您发送行动通知（NOA）函。如果您不同意计划的决定，则可随时向Blue Shield Promise提出上诉。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 6. 报告与解决问题

您可能对Blue Shield Promise有两种类型的问题：

- 如果您对Blue Shield Promise或医疗服务提供者有问题，或您从医疗服务提供者处获取的健康护理或治疗有问题，您可提出**投诉**（或**申诉**）
- 如果您不同意Blue Shield Promise不承保或更改服务的决定，则可提出**上诉**

您可以使用Blue Shield Promise申诉和上诉流程告诉我们您的问题。这并不会剥夺您的任何法定权利和补救措施。我们不会因您向我们提出投诉而歧视或报复您。让我们了解您的问题将有助于我们改善对所有会员的护理水平。

请务必先联系Blue Shield Promise，告诉我们您的问题。请于周一至周五，上午8点至下午6点间致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），告诉我们您的问题。这不会剥夺您的任何法定权利。Blue Shield Promise也不会因您向我们提出投诉而歧视或报复您。让我们了解您的问题将有助于我们改善对所有会员的护理水平。

如果您的申诉或上诉仍未得到解决，或者您对结果不满意，则可致电1-888-HMO-2219（听障和语障专线：1-877-688-9891）联系加州医疗保健管理局（DMHC）。

加州卫生保健服务部（DHCS）Medi-Cal管理式护理监察员也可提供帮助。如果您在加入、更改或退出保健计划时遇到问题，他们可以提供帮助。如果您搬家并且无法将Medi-Cal转移到您的新居住县，他们也可以提供帮助。您可于周一至周五上午8:00至下午5:00致电监察员，电话：1-888-452-8609。

您还可以向县资格办公室提出有关您Medi-Cal资格的申诉。如果您不确定可以向谁提出申诉，请致电Blue Shield Promise，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），我们将为您提供帮助。

如欲通报关于您额外健康保险的错误信息，请于周一至周五，上午8:00至下午5:00致电Medi-Cal，电话1 (800) 541-5555。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 投诉

如果您对从Blue Shield Promise或医疗服务提供者处获取的服务有问题或不满意，则可提出投诉（或申诉）。提出投诉没有时限。您可以随时通过电话、书面或在线方式向我们提出投诉。

- **电话：**请致电Blue Shield Promise，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。请提供您的会员号、您的姓名和投诉原因。
- **邮件：**拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）联系Blue Shield Promise并要求我们寄表格给您。收到表格后请填妥表格。请务必提供您的姓名、会员号以及投诉原因。告诉我们发生的情况以及我们如何能为您提供帮助。

请将表格邮寄至：

Blue Shield of California Promise Health Plan  
Grievance Department  
601 Potrero Grande Dr.  
Monterey Park, CA 91755

您医生的诊所会提供投诉表。

- **在线：**浏览Blue Shield Promise网站。前往[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如果您需要帮助提交投诉，我们可以为您提供帮助。我们可以为您提供免费语言服务。请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

在收到您投诉后的5天内，我们会寄信给您，通知您我们收到了投诉。在30天内，我们会向您寄另一封信，告诉您我们解决您问题的方式。如果您致电Blue Shield Promise提出申诉，而该申诉与健康护理承保范围、医疗必要性，或实验性或研究性治疗无关，而您的申诉在下一个工作日结束前即得到解决，则您可能不会收到信函。

如果您希望我们做出快速决定（因为解决您投诉问题所需的时间会危及您的生命、健康或发挥机能的能力），则可以要求加急（快速）审查。如欲要求加急审查，请致电联系我们，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。我们将在收到您的投诉后72小时内做出决定。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 上诉

上诉和申诉不一样。上诉是要求Blue Shield Promise审查和更改我们对所请求服务的承保范围做出的决定。如果我们寄给您行动通知（NOA）函，告知您我们将拒绝、延迟、更改或终止服务，并且您不同意我们的决定，您则可以提出上诉。您的PCP也可以在您的书面许可的情况下为您提出上诉。

您必须于收到NOA之日起60个日历日内提出上诉。如果您目前正在接受治疗且希望继续接受治疗，则必须于NOA邮递给您的日期起10个日历日内，或者Blue Shield Promise说明相关服务将终止的日期前要求上诉。当您要求上诉时，请告诉我们您想继续接受服务。

您可以通过电话、书面或在线方式向我们提出上诉：

- **电话：**请致电Blue Shield Promise，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711），周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。请提供您的姓名、会员号以及上诉涉及的服务。
- **邮件：**拨打**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）联系Blue Shield Promise并要求我们寄表格给您。收到表格后请填妥表格。请务必提供您的姓名、会员号以及上诉涉及的服务。

请将信函或表格邮寄至：

Blue Shield of California Promise Health Plan  
Grievance Department  
601 Potrero Grande Dr.  
Monterey Park, CA 91755

您医生的诊所可提供上诉表。

- **在线：**浏览Blue Shield Promise网站。前往[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如果您需要帮助提交上诉，我们可以为您提供帮助。我们可以为您提供免费语言服务。请致电Blue Shield Promise，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

在收到您上诉后的5天内，我们会寄信给您，通知您我们收到了上诉。我们会在30天内告诉您我们的上诉决定。

如果您或您的医生希望我们做出快速决定（因为解决您上诉问题所需的时间会危及您的生命、健康或发挥机能的能力），则可以要求加急（快速）审查。如欲要求加急审查，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。我们将在收到您的上诉后72小时内做出决定。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 如果您不同意上诉决定该怎么办

如果您提出上诉且收到 Blue Shield Promise 的信函，告知您我们没有改变我们的决定，或您从未收到信函告知您我们的决定且已超过 30 天，则可以：

- 要求社会服务部（DSS）举行“州听证会”，法官将审查您的个案。
- 要求 DMHC 进行**独立医疗审查（IMR）**，与 Blue Shield Promise 没有关系的外部审查员将审查您的个案。

您无需为州听证会或 IMR 付费。

您有权进行州听证会和 IMR。但是，如果您先要求州听证会，但已经进行了听证会，则不能要求 IMR。在这种情况下，州听证会的决定为最终决定。

以下部分提供有关如何要求州听证会或 IMR 的详情。

## 独立医疗审查（Independent Medical Reviews, IMR）

IMR是指由与您的保健计划无关的外部审查员审查您的个案。如果您希望进行IMR，则必须首先向Blue Shield Promise提出上诉。如果您未于30个日历日内收到您保健计划的回复，或不满意您保健计划的决定，之后则可以要求进行IMR。您必须于告知您上诉决定之通知日期的6个月内要求进行IMR。

您可能可以立即进行IMR，而不需要首先提出上诉。这是您的健康面临迫在眉睫的危险的情况。

以下说明要求进行IMR的方法。“申诉”一词是指“投诉”和“上诉”：

加州医疗保健管理局负责监管健康护理服务计划。如果您要对您的保健计划提起申诉，您应该先拨打**1-800-605-2555**联系您的保健计划，使用您保健计划的申诉流程，然后才联系管理局。利用此申诉程序并不会妨碍您的任何潜在法律权利或可能使用的补救措施。如果您的申诉涉及急症情况，或是保健计划的解决方式未能令您满意，又或是超过30天仍未获得解决，您便可致电管理局请求协助。您也可能符合申请独立医疗审查（IMR）的资格。如果您符合IMR的资格，则IMR流程将会针对保健计划对提议的服务或治疗是否为医疗所必需、实验性或研究性的治疗是否属于承保范围的决定，以及有关急诊或紧急医疗服务给付争议而作成的医疗决定，进行公正无私的审查。管理局也设有免付电话号码**(1-888-466-2219)**，以及为听障和语障人士提供的听障专线**(1-877-688-9891)**。管理局网站（<http://www.dmhc.ca.gov>）提供投诉表格、IMR申请表和说明。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 州听证会

州听证会是与DSS人员的会面。法官将帮助您解决问题。只有在您已经向Blue Shield Promise提出上诉并且您仍然对该决定不满意，或者您在30天后未收到有关您上诉的决定并且您尚未要求进行IMR时，您才可以申请州听证会。

您必须于告知您上诉决定之通知日期的120天内要求举行州听证会。您的PCP可在获得您书面许可，且获得DSS批准的情况下为您申请州听证会。您也可以致电DSS，要求州政府批准您PCP的州听证会请求。

您可以通过电话或邮件方式要求州听证会。

- **电话：**致电DSS公众响应小组（DSS Public Response Unit），电话1-800-952-5253（听障和语障专线：1-800-952-8349）。
- **邮件：**填写上诉决议通知中提供的表格。将表格邮寄至：

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O.Box 944243, MS 09-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430

如果您需要帮助要求举行州听证会，我们可以为您提供帮助。我们可以为您提供免费语言服务。请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

在听证会上，您将提出您的观点。我们则将提出我们的观点。法官可能需要最多90天时间来决定您的个案。Blue Shield Promise必须遵守法官的决定。

如果您希望DSS做出快速决定（因为举行州听证会所需的时间会危及您的生命、健康或发挥机能的能力），您或您的PCP则可以联系DSS并要求举行加急（快速）州听证会。DSS必须在收到由Blue Shield Promise提供的您的完整个案档案后3个工作日内做出决定。

## 诈欺、浪费和滥用

如果您怀疑医疗服务提供者或享有Medi-Cal的人士出现诈欺、浪费或滥用行为，您有权进行举报。

医疗服务提供者诈欺、浪费和滥用行为包括：

- 伪造病历
- 开立超过医疗所需的药物处方
- 提供超过医疗所需的健康护理服务
- 针对未提供的服务开立账单



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 专业人员未执行专业服务却针对该服务开立账单

获取福利人士的欺诈、浪费和滥用行为包括：

- 将保健计划会员卡或Medi-Cal福利身份卡（BIC）出借、出售或提供给其他人
- 从多个医疗服务提供者处获取相似或相同的治疗或药物
- 在非急症情况下前往急诊室
- 使用其他人的社会保障号码或保健计划会员号

如欲举报欺诈、浪费和滥用行为，请记下出现欺诈、浪费或滥用行为人士的姓名、地址和会员号。尽可能详细地提供有关此人的信息，例如电话号码或专科（如果是医疗服务提供者）。提供事件的日期以及确切发生之情况的摘要。

将报告邮寄至：

Blue Shield of California Promise Health Plan  
601 Potrero Grande Dr.  
Monterey Park, CA 91755

您可以随时通过电话或电子邮件向我们报告欺诈、浪费和滥用情况：

### 电话

请致电Blue Shield of California Promise Health Plan特别调查组（SIU），电话1-855-296-9083（听障和语障专线：711）。

### 电子邮件

邮箱[PromiseStopFraud@blueshieldca.com](mailto:PromiseStopFraud@blueshieldca.com)

您可以保持匿名，也可以提供您的联系信息。SIU会审查所有报告。如果需要额外信息，他们可能会与您取得联系。

如果您需要帮助提交报告，我们可以为您提供帮助。我们可以为您提供免费语言服务。请致电1-800-605-2556（听障和语障专线：711）。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 7. 应了解的重要号码与词汇

### 重要电话号码

Blue Shield of California Promise Health Plan	
会员服务部	1-800-605-2556 (听障和语障专线: 711)
24小时护士咨询热线	1-800-609-4166
合规服务热线	1-800-400-4889

L.A. Care	
会员服务部	1-888-839-9909 (听障和语障专线: 711)
24小时护士咨询热线	1-800-249-3619 (听障和语障专线: 711)
合规服务热线	1-800-400-4889
家庭资源中心	(877) 287-6290 East L.A. (213) 438-5570 Boyle Heights (213) 294-2840 Inglewood (310) 330-3130 Lynwood (310) 661-3000 Pacoima (213) 438-5497 Palmdale (213) 438-5580



请致电Blue Shield Promise会员服务部, 电话**1-800-605-2556** (听障和语障专线: 711)。Blue Shield Promise周一至周五, 上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](http://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

政府资源	
美国残疾人法案 (ADA) 信息	(800) 514-0301 (语音) (800) 514-0383 (听障和语障专线) (619) 528-4000
美国民权办公室	(866) 627-7748
社会保障管理局补充社会保障收入 (SSI)	(800) 772-1213
残障服务	加州残障转接服务 (CRS) 听障和语障专线: 711 Sprint (888) 877-5379 MCI (800) 735-2922
儿童健康与残障预防 (CHDP)	(619) 692-8808
加州儿童服务 (California Children's Services, CCS)	(800) 288-4584
加州卫生保健服务部 (DHCS)	(916) 445-4171
Los Angeles县—公众社会服务部 (DPSS): 客户服务中心	(866) 613-3777 (听障和语障专线: 1-800-660-4026)
Los Angeles县健康服务部	(213) 240-8101
Los Angeles县心理健康服务部	(800) 854-7771
妇幼营养补助计划 (WIC)	(888) 942-9675
Denti-Cal受益人服务	(800) 322-6384
加州社会服务部 (CDSS)	(800) 952-5253
Medi-Cal管理式医疗保健部监察官办公室	(888) 452-8609
医疗保健管理局 (DMHC)	(888) 466-2219 ((888) HMO-2219)
医疗保健方案处	阿拉伯语(800) 576-6881 亚美尼亚语(800) 840-5032 柬埔寨语/高棉语(800) 430-5005 广东话(800) 430-6006 英语(800) 430-4263 波斯语(800) 840-5034 苗语(800) 430-2022 韩语(800) 576-6883 老挝语(800) 430-4091 普通话(800) 576-6885 俄罗斯语(800) 430-7007 西班牙语(800) 430-3003 他加禄语(800) 576-6890 越南语(800) 430-8008 听障和语障专线: (800) 430-7077



请致电Blue Shield Promise会员服务部, 电话**1-800-605-2556** (听障和语障专线: 711)。Blue Shield Promise周一至周五, 上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 应了解的词汇

**临产：**女性处于分娩三个阶段的时间段，并且在分娩之前无法及时安全地转移到另一家医院，或者转移可能会损害女性或未出生婴儿的健康和安全。

**急性：**突然发生的医疗病况，需要快速医疗治疗并且持续时间不长。

**上诉：**会员要求Blue Shield Promise审查和更改对所请求服务的承保范围做出的决定。

**福利：**本保健计划承保的健康护理服务和药物。

**加州儿童服务（California Children's Services, CCS）：**为21岁以下患有特定疾病和健康问题的儿童提供服务的方案。

**儿童健康与残障预防（Child Health and Disability Prevention, CHDP）：**针对发现或预防儿童和青少年疾病和残障的早期健康评估，向公共和私人健康护理服务提供者提供补偿的公共健康方案。该方案帮助符合资格的儿童和青少年获得定期健康护理。您的PCP能提供CHDP服务。

**个案经理：**能帮助您了解主要健康问题并与您的医疗服务提供者一起为您安排护理的注册护士或社工。

**注册护士助产士（CNM）：**由加州注册护理委员会颁发执照成为注册护士并注册成为护士助产士的个人。注册护士助产士获得许可，可处理正常分娩的情况。

**慢性病况：**不能完全治愈或随着时间的推移变得更糟或必须治疗才不会变得更糟的疾病或其它医疗问题。

**诊所：**会员可以选择作为主治医生（Primary Care Provider, PCP）的机构。诊所可包括联邦合格健康中心（Federally Qualified Health Center, FQHC）、社区诊所、乡村健康诊所（Rural Health Clinic, RHC）或其他主要护理机构。

**社区成人服务（Community-based adult services, CBAS）：**为符合条件的会员提供之针对专业护理、社会服务、治疗、个人护理、家庭和看护培训和支持、营养服务、交通运输和其它服务的门诊机构型服务。

**投诉：**会员以口头或书面方式对Blue Shield Promise、医疗服务提供者或提供的护理质量或服务质量所表达的不满。投诉也称为申诉。

**持续护理：**如果医疗服务提供者和Blue Shield Promise同意，计划会员能继续从现在的医疗服务提供者处获得Medi-Cal服务最多12个月。

**福利协调（COB）：**确定哪种保险承保（Medi-Cal、Medicare、商业保险或其它）应对拥有不只一种健康保险承保的会员承担主要治疗和付款责任的流程。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

**共付金：**除了保险公司的付款之外，您通常在服务时支付的款项。除非Blue Shield Promise会员需支付共同分担费，否则他们无需为承保服务支付费用。

**承保（承保服务）：**根据Medi-Cal合同条款、条件、限制和排除项目的规定，以及如本承保范围说明书（EOC）和任何修订文件中所列，向Blue Shield Promise会员提供的健康护理服务。

**DHCS：**加州卫生保健服务部。这是监督Medi-Cal方案的州办公室。

**经DHCS批准的医疗服务提供者：**可以授权NEMT的Medi-Cal医疗服务提供者，其中包括主治医师或专科医生；医生助理；执业护士；注册护士助产士；物理治疗师；言语治疗师；职能治疗师；心理健康或药物使用失调服务提供者。

**退保：**因为您不再符合资格或更改为新的保健计划而停止使用本保健计划。您必须签署一份表格，表明您不再希望使用本保健计划或致电HCO并通过电话退保。

**DMHC：**加州医疗保健管理局。这是监督管理式护理保健计划的州办公室。

**耐用医疗器材（DME）：**您的医生或其他医疗服务提供者嘱咐的医疗所需的器材。Blue Shield Promise会决定是否租赁或购买DME。租赁费用不得超过购买费用。承保医疗器材的维修。

**早期和定期筛查、诊断和治疗（EPSDT）：**EPSDT服务是针对21岁以下Medi-Cal会员的福利，可帮助他们保持健康。会员必须针对其年龄进行适当的健康检查和适当的筛查，以发现健康问题并及早治疗疾病。

**急症医疗病况：**有严重症状的医疗或心理病况，例如临产（见上文定义）或严重疼痛，具备审慎外行的健康和医学知识之人士可合理认为如不立即获得医疗护理则可能：

- 将您或您未出生婴儿的健康置于严重危险之中
- 导致身体机能受损
- 导致身体部位或器官无法正常运作

**急诊室护理：**由医生（或在法律允许的情况下，在医生指导下由工作人员）进行，以确定是否存在急症医疗病况的检查。在机构的能力范围内使您的临床情况变得稳定所需的医疗所需之服务。

**急症医疗交通服务：**通过救护车或紧急运输车辆运送到急诊室以接受急症医疗护理的交通服务。

**参保人：**保健计划会员并通过计划获取服务的人士。

**排除服务：**Blue Shield Promise不承保的服务；非承保服务。

**计划生育服务：**预防或延迟怀孕的服务。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

**联邦合格健康中心（Federally Qualified Health Center, FQHC）：** 在没有很多健康护理服务提供者的地区中的健康中心。您可以在FQHC获取主要和预防护理。

**按服务收费（FFS）：** 这意味着您未参保管理式护理保健计划。根据FFS规定，您的医生必须接受传统Medi-Cal并针对您所接受的服务直接向Medi-Cal开立账单。

**追踪护理：** 检查病人在住院后或治疗过程中进展情况的定期医生护理。

**处方药一览表：** 符合特定标准且批准会员使用的药物或用品清单。

**诈欺：** 由了解欺骗行为可能会导致该人或其他人获得某些未经授权的福利之人士所采取之故意欺骗或歪曲事实的行为。

**独立分娩中心（FBC）：** 获得州政府许可或以其它方式获得批准，可提供计划包括的产前、生产或产后护理以及其它门诊服务，计划在孕妇住家以外提供分娩服务的医疗机构。这些机构不是医院。

**申诉：** 会员以口头或书面方式对Blue Shield Promise、医疗服务提供者或提供的护理或服务质量所表达的不满。投诉也称为申诉。

**创建服务及设备：** 帮助您保持、学习或提高日常生活技能和机能的健康护理服务。

**医疗保健方案处（Health Care Options, HCO）：** 能让您参加或退出保健计划的方案。

**健康护理服务提供者：** 医生和专科医生，如外科医生或治疗癌症的医生或治疗身体特殊部位的医生，并与Blue Shield Promise合作或属于Blue Shield Promise网络的医生。Blue Shield Promise网络医疗服务提供者必须具备在加州执业的执照，并为您提供Blue Shield Promise承保的服务。

您通常需要您PCP的转诊才能向专科医生求诊。在您接受专科医生的护理之前，您的PCP必须获取Blue Shield Promise的预先批准。

您不需要获取您PCP的转诊就能接受某些类型的服务，例如计划生育、急症护理、妇产科护理或敏感服务。

健康护理服务提供者类型：

- 听力科医生是测试听力的医疗服务提供者。
- 注册护士助产士是在怀孕和分娩期间照顾您的护士。
- 家庭执业医生是为所有年龄段的人士治疗常见医疗问题的医生。
- 全科医生是治疗常见医疗问题的医生。
- 内科医生是接受了内科学（包括疾病）特别培训的医生。
- 持照职业护士是与您的医生合作的持照护士。
- 咨询师是帮助您解决家庭问题的人。
- 医疗助理或经认证的医疗助理是帮助您的医生为您提供医疗服务的非持照人员。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 中级执业人员是用于以下健康护理服务提供者的名称：例如护士助产士，医生助理或执业护士。
- 护士麻醉师是为您施打麻醉药的护士。
- 执业护士或医生助理是指在诊所或医生办公室工作，在限制范围内为您进行诊断、治疗和提供护理的人士。
- 妇产科医生（ob/gyn）是照顾女性健康（包括怀孕和分娩期间）的医生。
- 职业治疗师是帮助您在生病或受伤后重新获得日常生活技能和重新开始活动的医疗服务提供者。
- 儿科医生是为从出生到青少年时期的儿童提供治疗的医生。
- 物理治疗师是帮助您在生病或受伤后重新恢复体力的医疗服务提供者。
- 足科医生是为您的足部提供护理的医生。
- 心理学医生是治疗心理健康问题但不会开立药物处方的人士。
- 注册护士是接受的培训多过持照职业护士且具备执照能与您的医生一起完成某些任务的护士。
- 呼吸治疗师是帮助您呼吸的医疗服务提供者。
- 言语病理师是帮助您讲话的医疗服务提供者。

**健康保险：**通过偿还被保险人疾病或受伤所产生的费用或直接向护理人员支付费用而支付医疗和外科手术费用的保险承保。

**居家健康护理：**在家提供的专业护理和其它服务。

**居家健康护理服务提供者：**在家为您提供专业护理和其它服务的医疗服务提供者。

**善终服务：**为患有终末期疾病（预期寿命不超过6个月）的患者所提供之减少身体、情感、社交和精神上不适宜的护理。

**医院：**您可以接受医生和护士住院和门诊护理的场所。

**住院：**以住院病人身份入院接受治疗。

**医院门诊护理：**未作为住院病人入院，在医院进行的医疗或外科手术护理。

**住院护理：**您必须在医院或其它地方过夜以获取的所需的医疗护理。

**长期护理：**在机构内提供的时间超过入院月份的护理。

**管理式护理计划：**仅针对参保计划的Medi-Cal接受者使用特定医生、专科医生、诊所、药房和医院的Medi-Cal计划。Blue Shield Promise是管理式护理计划。

**医疗之家：**以长期渐进方式提供更优质的健康护理质量、改善会员对自身护理的自我管理，并降低可避免的成本之护理模式。

**医疗所需（医疗必要性）：**医疗所需的护理是合理且能保护生命的重要服务。这是为了防止患者患上重病或致残而需要的护理。该护理通过治疗疾病、病痛或伤害减轻严重的



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

疼痛。针对21岁以下的会员，Medi-Cal服务包括用于解决或帮助改善生理或心理疾病或病况（包括药物使用失调）的医疗所需之护理，如美国法典第42篇第1396d(r)节所述。

**联邦医疗保健计划（Medicare）：**针对65岁或以上人群、特定残障年轻人以及罹患末期肾病（需要透析或移植的永久性肾衰竭，有时称为ESRD）患者的联邦健康保险方案。

**会员：**参保Blue Shield Promise并有权接受承保服务的任何符合Medi-Cal资格的会员。

**心理健康服务提供者：**为患者提供心理健康和行为健康服务的持照人士。

**助产服务：**由注册护士助产士（CNM）和持照助产士（LM）提供的产前、产中和产后护理，包括母亲的计划生育护理和新生儿的即时护理。

**网络：**与Blue Shield Promise签订了合同可提供护理的医生、诊所、医院和其他医疗服务提供者团体。

**网络医疗服务提供者（或网络内医疗服务提供者）：**请参阅“签约医疗服务提供者”。

**非承保服务：**Blue Shield Promise不承保的服务。

**非紧急情况医疗交通服务（NEMT）：**当您无法通过汽车、公共汽车、火车或出租车到达承保医疗约诊地点时的交通服务。Blue Shield Promise在您需要乘车前往约诊地点时会为能满足您医疗需求成本且最低的NEMT支付费用。

**非处方药一览表药物：**未列于处方药一览表的药物。

**非医疗交通服务（NMT）：**往返于由医疗服务提供者授权的Medi-Cal承保服务约诊地点的交通服务。

**非签约医疗服务提供者：**不在Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者。

**其它健康承保（OHC）：**其它健康承保（OHC）是指私人健康保险。服务可能包括医疗、牙科、视觉、药房和/或Medicare补充计划（C和D部分）。

**矫形设备：**作为支撑或支架固定在身体外部以支撑或矫正急性受伤或患病的身体部位，并且对于会员的医疗恢复而言是医疗所需的设备。

**区域外服务：**会员在服务区域之外的任何地方所接受的服务。

**区域外医疗服务提供者：**不属于Blue Shield Promise网络的医疗服务提供者。

**门诊护理：**您不必在医院或其它地方过夜而获取的所需的医疗护理。

**门诊心理健康服务：**为患有轻度至中度心理健康病况的会员提供的门诊服务，包括：

- 个人和团体心理健康评估和治疗（心理治疗）
- 当有临床指征时评估心理健康状况的心理测试
- 用于监测药物治疗的门诊服务



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 精神科咨询
- 门诊化验、用品和补品

**姑息护理：**为患有严重疾病的会员减轻身体、情感、社交和精神上的不适之护理。

**签约医院：**与Blue Shield Promise签订了合同，可在会员接受护理时向会员提供服务的持照医院。部分签约医院可以向会员提供的承保服务受到Blue Shield Promise的使用审查和质量保证政策或Blue Shield Promise与医院之合同的限制。

**签约医疗服务提供者（或签约医生）：**与Blue Shield Promise签订了合同，在会员接受护理时可向会员提供承保服务的医生、医院或其他持照健康护理专业人士或持照健康机构，包括亚急性机构。

**医生服务：**由根据州法律许可在医学或整骨疗法领域执业的人士所提供的服务，不包括您住院时包括在医院账单中医生提供的服务。

**计划：**请参阅“管理式护理计划”。

**稳定后服务：**您于急症医疗病况稳定后接受的服务。

**预先批准（或事前授权）：**在您接受特定服务之前，您的PCP必须获取Blue Shield Promise的批准。Blue Shield Promise仅会批准您需要的服务。如果Blue Shield Promise认为您可以通过Blue Shield Promise的医疗服务提供者获取相当或更合适的服务，Blue Shield Promise则不会批准由非签约医疗服务提供者提供的服务。转诊不是批准。您必须获取Blue Shield Promise的批准。

**保费：**为承保所支付的金额；承保费用。

**处方药物承保：**对由医疗服务提供者开立处方的药物之承保。

**处方药物：**与不需要处方的非处方药（OTC）不同，而依法需要持照医疗服务提供者开立医嘱的药物。

**首选药物清单（PDL）：**您的医生可为您订购、由本保健计划批准的特选药物清单。也称为处方药一览表。

**主要护理：**请参阅“例行护理”。

**主治医生（PCP）：**为您提供大部分健康护理的持照医疗服务提供者。您的PCP会帮助您获取您所需的护理。除非有以下情况，部分护理需要先获得批准：

- 您有急症情况。
- 您需要妇产科护理。
- 您需要敏感服务。
- 您需要计划生育护理。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

您的PCP可以是：

- 全科医生
- 内科医生
- 儿科医生
- 家庭医科
- 妇产科医生
- FQHC或RHC
- 执业护士
- 医生助理
- 诊所

**事前授权（预先批准）：**规定健康护理服务提供者在提供特定服务或程序前需事先获取批准的正式流程。

**假肢装置：**附着在身体上以取代缺失身体部位的人造装置。

**医疗服务提供者名录：**在Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者清单。

**精神病急症医疗病况：**症状严重到足以对您自己或他人造成直接危险，或者您因而无法提供或使用食物、住所或衣物的心理障碍。

**公共健康服务：**针对整个人群的健康服务，包括但不限于健康状况分析、健康监测、健康促进、预防服务、传染病控制、环境保护和卫生、备灾和应对以及职业健康。

**合格医疗服务提供者：**在适当执业领域符合资格可治疗您病况的医生。

**重建外科手术：**用于纠正或修复身体异常结构，从而尽可能改善身体功能或创造正常外观的外科手术。身体异常结构由先天性缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤或疾病引起。

**转诊：**您的PCP认为您可接受其他医疗服务提供者的护理时所做的事。部分承保护理服务需要转诊和预先批准。

**例行护理：**医疗所需的服务和预防护理、儿童保健看诊、或例行追踪护理等护理。例行护理的目标是预防健康问题。

**乡村健康诊所（Rural Health Clinic, RHC）：**在没有很多健康护理服务提供者的地区中的健康中心。您可以在RHC获取主要和预防护理。

**敏感服务：**针对计划生育、性传播感染（STI）、艾滋病毒/艾滋病、性侵犯和堕胎的医疗所需服务。

**严重疾病：**必须接受治疗并可能导致死亡的疾病或病况。

**服务区域：**Blue Shield Promise提供服务的地理区域。包括Los Angeles县。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

**专业护理：**由持照护士、技术人员和/或治疗师在会员于专业护理机构住院期间或会员家中提供的承保服务。

**专业护理机构：**提供24小时护理，且只有经过培训的健康专业人员才能提供相关护理的场所。

**专科医生：**治疗特定类型健康护理问题的医生。例如：骨科外科医生治疗骨折；过敏科医生治疗过敏症；心脏科医生治疗心脏问题。在大多数情况下，您需要您PCP的转诊才能向专科医生求诊。

**专科心理健康服务：**

- 门诊服务：
  - 心理健康服务（评估、计划制定、治疗、康复和相关内容）
  - 药物支持服务
  - 日间治疗密集服务
  - 日间康复服务
  - 危机干预服务
  - 危机稳定服务
  - 目标个案管理服务
  - 治疗行为服务
  - 重症监护协调（ICC）
  - 密集居家服务（IHBS）
  - 治疗寄养（TFC）
- 住宿服务：
  - 成人住宿治疗服务
  - 危机住宿治疗服务
- 住院服务：
  - 急性精神病住院服务
  - 精神病住院医院专业服务
  - 精神病健康机构服务

**终末期疾病：**不能逆转、且如果疾病遵循其自然病程，最有可能在一年或更短的时间内导致死亡的医疗病况。

**分诊（或筛查）：**为确定您需要您所需护理的紧迫性，而由经过培训的医生或护士对您的健康状况进行的评估。

**紧急护理（或紧急服务）：**为治疗需要医疗护理的非急症疾病、伤害或病况所提供的服务。如果网络医疗服务提供者暂时无法提供服务或您无法找到医疗服务提供者，您则可以从网络外医疗服务提供者处获取紧急护理。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

## 8. Blue Shield Promise会员提示

### 如何配取处方

当您生病或有高血压或糖尿病等健康问题时，您的医生可能会给您开立处方。处方根据您的健康状况开立。

#### 针对新处方：

如果您计划第一次配取处方，您必须前往与Blue Shield Promise合作的药房。Blue Shield Promise的医疗服务提供者名录提供与您保健计划合作的药房清单。如欲查找您附近的药房，请浏览我们的网站[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)，或拨打会员服务部免付电话(800) 605-2556（听障和语障专线：711），周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。如果您有急症或紧急情况，我们有工作人员可每周7天、每天24小时为您提供帮助。您可拨打(800) 605-2556（听障和语障专线：711）。在某些情况下，您也可以从药房获得紧急补给。

#### 针对配取连续处方：

如果您要配取现有连续处方，您必须前往与Blue Shield Promise合作的药房。此外，您现在可以在某些当地药房或通过邮购方式获取90天的维持型药物补给。如欲获取90天补给，请让您的医生为您开立针对您维持型药物的90天补给处方和连续处方。Blue Shield Promise与遍布Los Angeles县的药房合作提供此服务。

#### 邮购药房：

如希望将最多90天补给的维持性药物邮寄到您的家中或公司，您必须使用Blue Shield Promise的邮购服务药房。请拨打会员服务部免付电话(800) 605-2556（听障和语障专线：711）。您也可上网查看关于邮购服务药房的信息：

<https://promise.blueshieldca.com/ca/pharmacysearch?version=2020&lob=mcal>。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

邮购药房是可选服务，您可选择使用。

### 专科药房：

Blue Shield Promise可能要求您通过我们在处理专科药物方面经验丰富的签约专科药房获取部分专科药物。

- 专科药房有训练有素的临床医生和职员，可为会员提供针对其慢性疾病和复杂疾病的个性化支持。
- 由于其高成本和用途，专科药物最多只能提供一个半月补给。
- 专科药房会将专科药物邮寄到您的家中。
- 必须由特定专科药房提供的专科药物列于承保药物清单（称为处方药一览表）中。
- 您也可上网查看处方药一览表：[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。
  - 请前往“会员专区”（For Members）
  - 在左侧的“会员服务”（Member Services），点击“药房服务”（Pharmacy Services）
  - 我们的Medi-Cal处方药一览表列于“资源”（Resources）下

### 如何在药房配取处方：

1. 选择您附近的签约药房。
2. 携带您的处方前往药房。
3. 将您的Blue Shield Promise会员卡和处方交给药房工作人员，以便药房为您配取处方。
4. 确认您提供给药房的是您的正确地址和电话号码。
5. 确认药房了解您目前正在服用的所有药物及您对任何药物可能产生的任何过敏。
6. 如果您对您的处方有任何疑问，请务必询问药剂师。

不应要求Medi-Cal会员支付处方药物费用。如果您是Medi-Cal会员，且被要求支付处方药费用，请致电Blue Shield Promise会员服务部(800) 605-2556（听障和语障专线：711）。

如果您有紧急情况，您也可致电Blue Shield Promise护士咨询热线，电话1-800-609-4166（听障和语障专线：711），每周7天，每天24小时（包括假日）均提供服务。

### 什么是处方药一览表？

Blue Shield Promise使用经核准的药物清单，称为“处方药一览表”。医生和药剂师委员会每三（3）个月会检视一次药物，确定要在处方药一览表中新增或删除哪些药物。药物必须符合下列所有条件才能新增至处方药一览表中：

- 获得食品药品监督管理局（FDA）的批准
- 被认为安全有效。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

您的PCP通常会开立Blue Shield Promise处方药一览表中的药物。您的PCP只会依您的健康状况以及是否需要某药物改善您的健康来开立药物。您可致电Blue Shield Promise索取一份您的语言版本、大字体版、音频版或其他格式的处方药一览表。您也可以致电Blue Shield Promise索取所有保健计划合作者处方药一览表的对照表。

### 品牌药/普通药

普通药具有与品牌药相同的活性成分。普通药已获得食品药品监督管理局（FDA）的核准，且通常比品牌药更有成本效益。除非有记录在案的医疗因素禁止您使用普通药，或者要取代品牌药的普通药不存在，否则医生必须发配普通药。如果可以取得普通药，那么您的医生必须与Blue Shield Promise联系取得其同意才能配发品牌药。

### 哪些药物属于承保范围？

只要是由医生开立处方，且为医疗所需，您就能获得下列药物及其他用品：

- Blue Shield Promise 处方药一览表中所列的处方药物
- Blue Shield Promise 处方药一览表所列的非处方药物(如止咳/感冒糖浆或阿司匹林)
- 处方药一览表中的糖尿病用品：胰岛素、胰岛素注射器、血糖试纸、刺血针和刺血针装置、胰岛素注射笔、血糖侦测器（包括供视力障碍患者使用的侦测器）以及尿酮试纸
- Blue Shield Promise 处方药一览表中获得 FDA 核准的避孕装置、避孕药、保险套及避孕膏
- 紧急避孕药
- 肾上腺素自助注射针（EpiPens）、尖峰吐气流量测量筒和分隔器

### 紧急避孕药（“Plan B”）

您可以通过下列管道获取紧急避孕药：

- 您的 PCP
- 药房（如果您未满 17 岁需要 PCP 处方）
- 药房（如果您已年满 17 岁则无需处方）
- 不在 Blue Shield Promise 网络内的药房。如果是这样，药房可能会要求您支付服务费用。Blue Shield Promise 会向您补偿该笔费用。
- 当地的家庭计划诊所

请致电Blue Shield Promise获取提供紧急避孕药的药房之清单，电话(800) 605-2556（听障和语障专线：711）。

### 哪些药物不属于承保范围？

- 从非网络药房领取的药物，但因急症情况所需的药物不在此限
- 非处方药，通过事前授权获得Blue Shield Promise批准的情况除外



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 属于实验或研究性质的药物，但特定绝症个案不在此限。如果您在取得实验或研究性质的药物时遭到拒绝，您有权要求进行独立医疗审查（IMR）。您可在本手册的“报告与解决问题”一节中了解更多信息。
- 美容药物，但因为具有医疗必要性的病况而开立的药物不在此限
- 用于治疗勃起功能障碍和/或性功能障碍的药物
- 非处方药一览表所列的膳食或营养产品，但有医疗必要性或用于治疗苯酮尿症的药物不在此限
- 任何不具有医疗必要性且非由医生开立的注射型药物
- 食欲抑制剂，但用于治疗病态肥胖症的医疗必要性药物不在此限
- 每历年（从一月到十二月）更换遗失或毁坏的药物不得超过两（2）次。
- 不孕症药物
- 未经 FDA 批准的药物
- 被按服务收费 Medi-Cal 排除的药物
- 您的 Medicare D 部分计划可能承保的药物，或者您拥有的另一种主要保险可能承保的药物
- 有经 FDA 批准产品之复方药物
- 用于脱发、运动表现、美容目的抗衰老和心理表现的药物（心理疾病或影响记忆的医疗病况不在此限，包括但不限于对痴呆或阿尔茨海默氏病的病况或症状的治疗）
- 加州儿童服务局（CCS）所承保的药物

### 不在处方药一览表中的药物

有时候，您的医生可能必须开立不在处方药一览表中的药物。您的医生必须与Blue Shield Promise联系并提出事前授权以取得其同意。Blue Shield Promise可能会要求您的医疗服务提供者提供更多信息，以决定是否要承保该药物。Blue Shield Promise会在收到事前授权请求后的24小时内，

告诉您的医疗服务提供者和药房相关药物是否获得授权。然后Blue Shield Promise和/或您的医疗服务提供者或药房将会告诉您该药物是否获得承保。如果药物获得核准，您可以在与Blue Shield Promise合作的药房取得药物。如果药物未获得核准，您有权对此决定提出上诉或提出申诉。“上诉”是指您希望审查某决定。您可在本手册的“报告与解决问题”一节了解更多信息。

### 您在下班或假日期间遇到紧急状况如何取得药物？

- Blue Shield Promise 会员可到与 Blue Shield Promise 合作、每周 7 天，每天 24 小时营业的“24 小时”药房获取药物。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

- 您可以浏览我们的网站 [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal) 找到距离您最近的“24 小时”药房。
- 和 Blue Shield Promise 合作的药房随时（含急症情况）可以配取您的药物。
- 在急症情况期间，您的药剂师也有权配发三（3）天或 72 小时的药物补给，以避免中断医生为您目前开立的药物治疗。

### 联邦医疗保健计划（Medicare）D部份：同时拥有Medicare和Medi-Cal之受益人的处方药物保障

Medicare管理一项名为“Medicare D部份”的联邦处方药物计划。如果您是拥有Medicare的Medi-Cal受益人，您将可以从Medicare取得您大部份的处方药物。部分处方药物不属于Medicare承保范围，但属于Medi-Cal承保范围，且您可以通过Medi-Cal获取。但是，如果您通过Blue Shield Promise获取Medi-Cal，而通过其他保健计划获取Medicare D部分承保，您的药房则无法通过您的Blue Shield Promise Medi-Cal承保为您配发您的Medicare D部分处方药。请与您的Medicare D部份计划联络。请致电Blue Shield Promise洽询详情。如欲了解有关Medicare D部份的详情或欲选择Medicare处方药物计划，请致电Medicare，电话(800) 633-4227（听障和语障专线：1-877-486-2048），或上网[medicare.gov](https://www.medicare.gov)。

## 其他语言及为残障人士所提供的协助：我如何取得协助？

### 以您使用的语言与格式提供的书面资料

您有权以下列任何语言收到Blue Shield Promise的书面信息：

西班牙文、阿拉伯文、亚美尼亚文、中文、波斯文、高棉文、韩文、塔加拉文、俄文、越南文及英文。您也可以收到大字体版、音频版和其他格式的书面信息。

### 免费口译帮助

您有权在接受健康护理时获取免费口译服务。Blue Shield Promise以您的语言和美国手语提供免费的口译帮助。您应在向医生求诊时使用经过培训的口译员。口译员的工作是将口语或手语转换成另一种口语或手语。这样您的医生会了解您，您也将了解自己的健康并能更好地照顾自己。口译员是经过培训的专业人士，他们了解健康护理词汇。他们将以正确的方式翻译您与您医生之间的一切对话。他们将保持您和您医生谈话的私密性。您不应找朋友、家人，特别是子女为您口译，除非是紧急情况。

如果您需要口译帮助，请致电Blue Shield Promise会员服务部。我们会通过电话用您的语言帮助您，并确保您在下一次看诊时有口译员在场。

步骤1：和您的医生安排预约

步骤2：在您的约诊前至少十个工作日致电Blue Shield Promise，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

随时准备好以下信息：

- 您的姓名
- 您的计划会员号码
- 您约诊的日期与时间
- 医生姓名
- 医生的地址和电话号码

如果您与医生的约诊遭到更改或取消，请尽快致电Blue Shield Promise，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。

丧失听力和有听力障碍的会员可拨打711使用听障和语障设备。这个电话号码会为您与加州残障转接服务（California Relay Service, CRS）取得联系。CRS受过训练的接线生会协助您与Blue Shield Promise或您的医生取得联系。

### 残障人士的无障碍信息

许多医生办公室和诊所都提供帮助，使医疗看诊更容易。他们可能提供无障碍停车位、坡道、大型检查室和适合轮椅的体重秤。您可以在医疗服务提供者名录上找到提供这类帮助的医生。Blue Shield Promise会员服务部也能协助您找到符合您特殊需求的医生。

医生办公室、诊所或医院不得因为您有残障而拒绝为您提供帮助。如果您没有取得您所需的帮助或在取得服务时遭遇困难，请致电Blue Shield Promise会员服务部。

**请记住：如果您在看诊期间需要额外时间或额外帮助，请告诉您医生的办公室。**

### 投诉

如果有下列情况，您可以提出投诉：

- 您觉得您因为残障或您不会说英语而帮助遭拒
- 您无法取得口译员服务
- 您要投诉口译员
- 您无法以您的语言取得信息
- 不符合您文化的需求

您可了解有关如何提出投诉的详情。请前往本手册“报告与解决问题”一节。



请致电Blue Shield Promise会员服务部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线：711）。Blue Shield Promise周一至周五，上午8点至下午6点提供服务。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。上网  
[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://blueshieldca.com/promise/medi-cal)。